



Demande d'étude personnalisée Mut' Décès

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code Postal :

Ville :

Date de naissance :

Numéro de Sécurité Sociale :

Téléphone :

Email :

Date d'adhésion souhaitée :

Situation de famille :

Célibataire Marié(e) Pacsé(e) Union Libre Divorcé(e) Veuf(ve)

Doublement du capital décès en cas d'accident : Oui Non

Nombre d'enfants à charge (Moins de 18 ans) :

Vous devez nous indiquer le nombre d'enfants à charge fiscalement

Sélectionnez le niveau souhaité pour votre capital en cas de Décès

10352 € 20704,06€ 31056,09€ 41408,12€ 51760,15€

Sélectionnez le niveau souhaité pour la rente éducation qui sera versée mensuellement par enfant.

0 € 103,52 € 207,04€ 362,32 € 517,60 €

Nom Prénom de l'enfant :

Date de Naissance :

Numéro de Sécurité Sociale :