



CHANGEMENT DE RÉFÉRENCES DE PAIEMENT HORS SUISSE ET HORS PAYS DE L'UNION EUROPÉENNE

Preneur d'assurance/contractant

N° de police-s concernée-s :

Nom :

Prénom :

Date de naissance :
(jj.mm.aaaa)

Nouvelles références bancaires ou postales

Nom et adresse de la banque/poste :

N° IBAN :

(Joindre une copie de la carte bancaire ou du relevé avec le n° IBAN,
le prénom et le nom du titulaire du compte)

N° compte :

Code BIC/SWIFT :

(Pour les banques étrangères uniquement. Joindre impérativement une copie
d'un document officiel qui indique le relevé d'identité bancaire – RIB.
Attention : Australie BSB Number / Canada Transit Number / USA ABA Code)

Signature

Par sa signature, le preneur d'assurance/contractant certifie l'exactitude des données mentionnées ci-dessus.

Lieu et date :

Signature du preneur d'assurance/contractant :

(Joindre une copie d'une pièce d'identité officielle valable et signée)

Nous vous remercions de nous retourner ce formulaire dûment daté et signé.