

Belfius
DIR=CT
assurances

VOS DERNIÈRES VOLONTÉS



Peut-être avez-vous déjà réfléchi, comme tant d'autres, à la manière dont se dérouleront vos adieux: rituels, discours, musique, personnes présentes... Quels souvenirs souhaitez-vous laisser derrière vous?

Les proches ont peu de temps pour organiser des funérailles et ils sont souvent confrontés à des décisions difficiles. Pensez à rédiger vos dernières volontés. Ce document permettra à vos proches et aux personnes qui se chargeront de vos funérailles de respecter vos souhaits. Rien de plus simple pour vous assurer que vos funérailles se dérouleront comme vous le souhaitez. Sérénité et tranquillité d'esprit à la clé.

En remplissant ce document, vous faites également savoir à vos proches que vous avez souscrit une assurance funérailles.

Prenez votre temps pour remplir le document, informez-en vos proches et conservez-le soigneusement dans un endroit facilement accessible. Vous pouvez également vous adresser au service Population de votre commune. La déclaration sera enregistrée dans le registre de la population et un accusé de réception vous sera remis.

Vous n'êtes pas tenu de remplir ce document entièrement. N'y consignez que vos souhaits spécifiques et les informations importantes que vous voulez communiquer à vos proches.

Vous pouvez laisser, sur la dernière page, un message personnel pour les personnes qui liront vos dernières volontés.

TABLE DES MATIÈRES

Données personnelles	4
Succession	5
La cérémonie	6
En cas d'enterrement	8
En cas de crémation	9
Imprimés mortuaires	10
Dons d'organes	11
Mes documents personnels	12
Volontés spécifiques	13
Ce que je voulais vous dire	14

Données personnelles

Homme Femme

Nom: Prénom:

Rue: Numéro: Boîte:

Code postal: Localité: Pays:

Date de naissance: / / Lieu de naissance:

Numéro de téléphone: / E-mail:

Nationalité: Numéro d'identification du registre national:

Conviction religieuse:

État civil:

Célibataire

Marié avec:

Cohabitant avec:

Partenaire enregistré de:

Veuf ou veuve de:

Père / Mère de:

Assureur

Numéro de contrat de l'assurance obsèques:

Nom de l'assureur:

Rue: Numéro: Boîte:

Code postal: Localité: Pays:

Veillez informer la (les) personne(s) suivantes de mon décès:

Personne 1:

Nom: Prénom:

Rue: Numéro: Boîte:

Code postal: Localité: Pays:

Numéro de téléphone: /

Personne 2:

Nom: Prénom:

Rue: Numéro: Boîte:

Code postal: Localité: Pays:

Numéro de téléphone: /

Personne 3:

Nom: Prénom:

Rue: Numéro: Boîte:

Code postal: Localité: Pays:

Numéro de téléphone: /

Succession

J'ai un testament: Oui Non

Les données relatives à ma succession sont établies chez le notaire:

Nom: Prénom:

à:

Autres dispositions:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

La cérémonie

Je souhaite qu'il soit fait appel à l'entreprise de pompes funèbres suivante:

Rue: Numéro: Boîte:
Code postal: Localité: Pays:
Numéro de téléphone: /

Je désire une cérémonie selon:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Le culte catholique | <input type="checkbox"/> La conviction laïque |
| <input type="checkbox"/> Le culte protestant | <input type="checkbox"/> La conviction philosophiquement neutre |
| <input type="checkbox"/> Le culte anglican | <input type="checkbox"/> Un courant spécifique, à savoir: |
| <input type="checkbox"/> Le culte orthodoxe | |
| <input type="checkbox"/> Le culte juif | <input type="checkbox"/> Pas de cérémonie |
| <input type="checkbox"/> Le culte islamique | |

Endroit où la cérémonie se déroulera (mentionner le nom et l'adresse complète):

- Église:
- Crématorium:
- Centre funéraire:
- À la maison:
- À un autre endroit, à savoir:

Je souhaite laisser la possibilité d'un dernier hommage:

- Au centre funéraire
- À la maison
- À un autre endroit, à savoir:
- Aucun

Présence:

- Tout le monde est bienvenu
- Uniquement la famille proche
- Autres, à savoir:

Je souhaite des voitures d'escorte pour mes proches:

- Oui, nombre: □□□□
- Non

Je souhaite des fleurs pour la cérémonie:

- Oui. Mes souhaits quant aux fleurs (type, couleur, quantité):
- Non
-
-
-

Je souhaite de la musique pendant mes obsèques:

- Oui. Donnez une brève description: Non
-
-
-

Je souhaite des orateurs pendant mes obsèques:

Oui Non

Personne 1:

Nom: Prénom:
Rue: Numéro: Boîte:
Code postal: Localité: Pays:
Numéro de téléphone: /

Personne 2:

Nom: Prénom:
Rue: Numéro: Boîte:
Code postal: Localité: Pays:
Numéro de téléphone: /

Personne 3:

Nom: Prénom:
Rue: Numéro: Boîte:
Code postal: Localité: Pays:
Numéro de téléphone: /

Je souhaite des symboles pendant mes obsèques:

Oui. Description: Non

.....
.....
.....

Je souhaite que des rituels soient effectués:

Oui. Description: Non

.....
.....
.....

Après la cérémonie:

Café pour nombre de personnes: □□□□□

Réception pour nombre de personnes: □□□□□

Repas froid pour nombre de personnes: □□□□□

Repas chaud pour nombre de personnes: □□□□□

Pas de repas

Autre chose, à savoir:
.....
.....

En cas d'enterrement

Choix du cercueil:

Simple

Standard

Luxe

Autre, à savoir:

Apparence:

Vêtements:

Bijoux:

Maquillage:

Je souhaite que les objets personnels suivants soient enterrés avec moi:

.....
.....
.....

Lieu de l'enterrement:

.....

Tombe:

En rangée

En concession

Avec inhumation dans une concession

Avec inhumation dans le caveau de famille existant de:

Nom:

Prénom:

Pierre tombale:

Oui Non

Type:

Texte:

En cas de crémation

Destination des cendres:

- Dispersion sur pelouse
- Dispersion en mer
- Placement de l'urne dans un columbarium
- Placement de l'urne dans le caveau de:

Nom: Prénom:

- Inhumation de l'urne
 - En bijou, à savoir:
 - Conservation de l'urne à domicile, chez:
- Nom: Prénom:
- Autres:

Je souhaite une inscription sur l'urne:

- Oui. Texte: Non

.....
.....

Je souhaite une plaque commémorative:

- Oui. Texte: Non

.....
.....

Imprimés mortuaires

Je souhaite un avis de décès:

Oui Non

Local

Régional

National

Volontés particulières en matière de textes:

Je souhaite des faire-part de décès:

Oui Non

Nombre: □□□□□

Volontés particulières en matière de textes:

Je souhaite des remerciements:

Oui Non

Nombre: □□□□□

Volontés particulières en matière de textes:

Je souhaite une carte de décès:

Oui Non

Nombre: □□□□□

Forme: Format: □□□□□ x □□□□□ mm

Type de papier:

Couleur:

Police de caractères:

Texte / poème / symbole / image:

Avec photo:

Indiquez ici où vous conservez vos photos (format digital ou sur papier):

Dons d'organes

J'ai donné mon corps à la science:

Oui, à l'institut suivant: Non

Je donne mes organes pour une transplantation:

Oui Non

Mes documents personnels

Je conserve mes documents personnels aux endroits suivants:

Papiers personnels

Carte d'identité:

Numéro de registre national:

Permis de conduire:

Papiers et objets divers

Carnet de mariage:

Registre d'adresses:

Clés:

Contrats divers:

Attestations de pension:

Documents bancaires:

Les comptes bancaires suivants sont importants:

Banque:

Numéro de compte:

Co-titulaire / mandataire:

Banque:

Numéro de compte:

Co-titulaire / mandataire:

Banque:

Numéro de compte:

Co-titulaire / mandataire:

Les assurances suivantes sont importantes:

Assurance:

Compagnie:

Numéro de contrat:

Assurance:

Compagnie:

Numéro de contrat:

Assurance:

Compagnie:

Numéro de contrat:

Coffre-fort:

Nom et adresse de la banque:

Numéro:

Bien immobilier:

Bail:

Acte(s) de propriété:

Autres:

Autres données pouvant être importantes:

.....
.....
.....

Volontés spécifiques

Avez-vous d'autres volontés encore plus précises? Indiquez-les ici.

N'oubliez cependant pas qu'elles n'ont aucune valeur tant que vous ne les intégrez pas dans un testament.

.....

.....

.....

.....

L'objectif poursuivi par le présent formulaire peut être décrit comme suit:

- Je souhaite que les volontés exprimées dans ce formulaire soient suivies à la lettre.
- Les volontés exprimées dans ce formulaire servent de directives pour mes proches. Je les laisse les interpréter comme ils le souhaitent, à l'exception des points suivants:

-
-
-
-

Je laisse à mes proches le soin d'organiser mes obsèques.

Autre, à savoir:

.....

Notes:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

J'atteste que l'ensemble des informations reprises dans ce document constituent mes dernières volontés à date du/...../.....

Et bien que tout soit mis en œuvre pour en assurer le respect, j'ai conscience qu'elles ne sont pas légalement contraignantes.

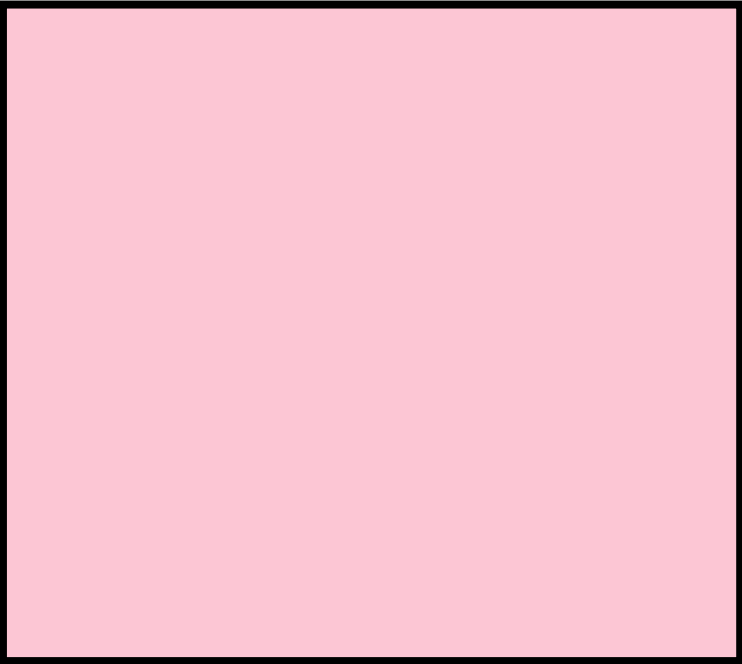
Sauvegardez ce document sur votre disque dur, faites-en éventuellement plusieurs sauvegardes, et imprimez-le. Conservez-le soigneusement.

Ce que je voulais vous dire

Si vous le souhaitez, vous pouvez écrire ici un message personnel à vos proches. Vous pouvez également coller une photo ici pour votre carte de décès.

A series of horizontal dotted lines for writing a message or pasting a photo.

Ruled writing area consisting of 25 horizontal dotted lines for text entry.



Cliquer sur le cadre à gauche pour coller une photo pour votre carte de décès.



Belfius Direct Assurances est une marque et un nom commercial de Belfius Insurance SA - Place Charles Rogier 11 - 1210 Bruxelles - Tél.: 02/244.23.23 - E-mail: funerailles@belfiusdirect.be - www.belfiusdirect.be.
Compagnie d'assurance de droit belge agréée sous le n° 0037 par la Banque Nationale de Belgique, Boulevard de Berlaimont 14, B 1000 Bruxelles - IBAN: BE94 0689 3935 6414 - BIC: GKCCBEBB - RPM Bruxelles TVA BE 0405.764.064. Belfius Insurance SA offre à des clients particuliers des produits d'assurance courants dans les branches Vie et Non Vie. Vous pouvez nous contacter en français ou néerlandais.

Belfius
DIR=CT
assurances