

Informations relatives au versement de prestations de décès

1. Informations sur la personne décédée

Entreprise

Nom	Prénom		
Date de naissance	N° d'AS		
État civil	célibataire	marié/e	divorcé/e
	partenariat enregistré	partenariat dissous	veuf/veuve

2. Informations sur le conjoint ou le partenaire enregistré survivant

Nom	Prénom
Rue, n°	
NPA, lieu, pays	
Date de naissance	N° d'AS
N° de tél.	E-mail

3. Enfants de la personne décédée

Ont droit à une rente d'orphelin les enfants remplissant les conditions suivantes :

- a) Avoir moins de 18 ans révolus
 - b) Être encore en formation et avoir moins de 25 ans révolus
 - c) Être invalide aux deux tiers au moins et avoir moins de 25 ans révolus
- ➔ Pour les enfants répondant aux critères b) et c), prière de joindre des documents tels que la copie du contrat d'apprentissage, une attestation de poursuite d'études, une copie de la décision de l'AI, etc.

Nom	Prénom	Date de naissance	en formation	
1. enfant			oui	non
2. enfant			oui	non
3. enfant			oui	non
4. enfant			oui	non
5. enfant			oui	non

Nom _____ Prénom _____

N° d'AS _____

4. Informations sur d'autres personnes susceptibles d'être bénéficiaires et non mentionnées aux points 2 et/ou 3

Nom _____ Prénom _____

Rue, n° _____

NPA, lieu, pays _____

Date de naissance _____ N° d'AS _____

N° de tél. _____ E-mail _____

Nom _____ Prénom _____

Rue, n° _____

NPA, lieu, pays _____

Date de naissance _____ N° d'AS _____

N° de tél. _____ E-mail _____

En présence d'autres personnes susceptibles d'être bénéficiaires, veuillez indiquer leurs coordonnées sur une feuille séparée.

5. Auto-déclaration concernant l'assujettissement à l'impôt

Nom, prénom _____ Je suis assujetti/e à l'impôt :

en Suisse dans le pays suivant : _____

Je m'engage à informer l'institution de prévoyance sans délai en cas de modification de mon lieu d'assujettissement à l'impôt avant la date de versement.

Nom, prénom _____ Je suis assujetti/e à l'impôt :

en Suisse dans le pays suivant : _____

Je m'engage à informer l'institution de prévoyance sans délai en cas de modification de mon lieu d'assujettissement à l'impôt avant la date de versement.

En présence d'autres personnes susceptibles d'être bénéficiaires, veuillez indiquer leurs coordonnées sur une feuille séparée.

Nom Prénom

N° d'AS

6. Documents requis

Les documents **ne doivent pas dater de plus de 3 mois**.

Pour toutes les personnes décédées

- ➔ Acte de décès (« formulaire 2.2.2 de l'état civil »).
Le formulaire 2.2.2 de l'état civil est disponible auprès de l'office de l'état civil du lieu de décès.

Pour une personne décédée célibataire ou veuve, sans partenaire ni enfants ayant droit à une rente

- ➔ Certificat d'héritier ou document judiciaire (p. ex. jugement rendu suite à l'ouverture du testament)

Lorsque la personne décédée avait un/e conjoint/e ou un/e partenaire enregistré/e ou des enfants

- ➔ Copie du livret de famille mentionnant la date de décès, y compris les pages dédiées aux enfants ou certificat de famille (« formulaire 7.4 de l'état civil »).
Livret de famille :
Établi à l'occasion d'un mariage jusqu'en 2005, le livret de famille indique la date de naissance des époux et d'éventuels enfants légitimes ainsi que l'état civil de la personne assurée avant son mariage. Une information dont nous avons besoin pour pouvoir examiner un éventuel droit aux prestations pour un conjoint divorcé.
Certificat de famille :
Le certificat de famille (« formulaire 7.4 de l'état civil ») remplace le livret de famille depuis 2006. Malheureusement, il ne mentionne pas l'état civil de la personne assurée avant son mariage actuel. C'est pourquoi nous avons besoin, en plus du certificat de famille, d'une attestation distincte de l'état civil avant le mariage.
- ➔ Copie de la décision de l'AVS/AI fédérale
- ➔ Attestations de formation des enfants (conformément au point 3)

Lorsque la personne décédée avait un/e partenaire

- ➔ Attestation de la commune relative à la durée de résidence commune

En cas de décès dû à un accident

- ➔ Copie de la décision de l'assurance-accidents ou nom et adresse de l'assurance-accidents

7. Adresse(s) de paiement et signature(s) pour d'éventuelles prestations de décès

Nom, prénom

Nom et adresse de la banque / PostFinance

N° IBAN :

SWIFT (uniquement pour les banques étrangères) :

Nom, prénom

Lieu, date

Signature

Nom

Prénom

N° d'AS

Nom, prénom

Nom et adresse de la banque / PostFinance

N° IBAN :

SWIFT (uniquement pour les banques étrangères) :

Nom, prénom

Lieu, date

Signature

En présence d'autres personnes susceptibles d'être bénéficiaires, veuillez indiquer leurs coordonnées sur une feuille séparée.