

Annonce de décès

1. Données personnelles de la personne décédée

Numéro d'assurance sociale

Nom, prénom

Rue, n°

NPA, localité

2. Date du décès:

Cause du décès

Maladie

Accident

3. Survivants

a) Conjoint / partenaire survivant

Sexe:

féminin

masculin

Numéro d'assurance sociale

Nom, prénom

Rue, n°

NPA, localité

Date de la conclusion du mariage / de l'enregistrement du partenariat

b) Enfants

La personne décédée avait des enfants de moins de 18 ans

OUI

NON

La personne décédée avait des enfants de moins de 25 ans encore en formation

OUI

NON

La personne décédée avait des enfants invalides à raison de 70% au moins

OUI

NON

Si la réponse à au moins une de ces trois questions est OUI:

Nom, prénom, date de naissance
des enfants:

3. Survivants (suite)

c) Personnes entretenues de façon substantielle par la personne décédée

Remplir uniquement en l'absence d'ayants droit selon les chiffres 3a et / ou 3b

Nom, prénom, date de naissance:

d) Autres survivants ayants droit

Remplir uniquement en l'absence d'ayants droit selon les chiffres 3a - 3c

- | | | |
|---|------------------------------|------------------------------|
| - Enfants (sans droit à une rente d'orphelin selon le chiffre 3b) | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| - Parents de la personne décédée | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| - Frères et sœurs de la personne décédée | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| - Autres ayants droit | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |

Nom, prénom, date de naissance, lien de parenté:

4. Autres assurances* (* Prière de joindre les décisions)

Les éventuels ayants droit ont-ils également droit à des prestations de

- | | | |
|--|------------------------------|------------------------------|
| - l'assurance-vieillesse et survivants fédérale (AVS)? | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| - l'assurance-accidents? | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| - l'assurance militaire fédérale (AM)? | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| - autres?* | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |

* Si OUI, laquelle / lesquelles?

--

Le décès de la personne assurée est-il le fait d'un tiers? OUI NON

5. Poursuite du versement du salaire

Jusqu'à quelle date le salaire est-il versé?

--

jour / mois / année

6. Versement des prestations

Prière de joindre un bulletin de versement ou, à défaut, de remplir la partie ci-dessous. Les paiements sur des comptes auprès de **banques étrangères** ne sont effectués que si un document de la banque comportant toutes les indications nécessaires au paiement est joint (numéro de compte, numéro IBAN, code Swift, adresse de la banque).

Compte postal:

--

Compte bancaire:

--

Titulaire:

--

Banque:

--

Lieu:

--

N° de clearing:

--

N° IBAN:

--

Conformément aux dispositions légales, la Caisse de pensions est tenue d'annoncer les prestations versées à l'Administration fédérale des contributions.

7. Adresse de contact

8. Procuration et signature

J'autorise et je mandate toutes les institutions et assurances à donner à la Caisse de pensions les renseignements nécessaires à la clarification du droit et à l'examen du bien-fondé des prestations (y compris le dossier médical).

--

Lieu, date

--

Signature

Pièces à joindre au présent formulaire

- Acte de décès officiel*
- Certificat médical (original)
- Livret de famille
- Extrait à jour du registre de l'état civil de la personne décédée*
- Décisions d'octroi d'une rente de l'AVS /AA / AM, etc. (cf. chiffre 4)*
- Attestations de formation pour les enfants de plus de 18 ans*
- Décision de l'AI pour les enfants invalides et ayant dépassé l'âge de 18 ans*
- Preuve des obligations de la personne décédée vis-à-vis des personnes entretenues*
- Certificat d'héritier selon l'art. 559 CC (délivré par la commune de domicile de la personne décédée)
- Permis d'établissement (livret pour étrangers) de l'ayant droit*
- Attestation de domicile à l'étranger de l'ayant droit délivrée par la commune

*Des copies suffisent.

Les frais résultant de l'établissement des pièces justificatives sont à la charge des ayants droit.