

# Avis de décès

Entreprise \_\_\_\_\_

## Indications sur la personne défunte

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_\_ N° de sécurité sociale 756. \_\_\_\_\_

Rue/n° \_\_\_\_\_ NPA/lieu \_\_\_\_\_

Enfants  oui  non Nombre d'enfants \_\_\_\_\_

Etat civil  célibataire  concubinage  divorcé-e  veuve/veuf  marié-e  partenariat enregistré

## Indications sur le décès

Date du décès \_\_\_\_\_ Cause  Maladie  Accident

Interlocuteur \_\_\_\_\_ N° de tél. (privé) \_\_\_\_\_

NPA/lieu \_\_\_\_\_ N° de tél. (prof.) \_\_\_\_\_

Rue/n° \_\_\_\_\_ N° de tél. (Natel) \_\_\_\_\_

La personne assurée était-elle en incapacité de gain avant le décès ?  oui  non

La personne décédée était-elle employée par plusieurs employeurs ?  oui  non

Si oui, par lesquels ? \_\_\_\_\_

Jusqu'à quand le salaire sera-t-il payé ? \_\_\_\_\_

Existe-t-il des prétentions découlant d'autres institutions d'assurance ?  oui  non

Si oui, chez lesquelles ? \_\_\_\_\_

Assurance féd. vieillesse et survivants

Annonce prévue

Annonce faite le \_\_\_\_\_

Caisse de compensation compétente \_\_\_\_\_

**Indication :** L'annonce d'éventuelles prestations de l'assurance féd. vieillesse et survivants (AVS) doit être faite auprès de la caisse de compensation compétente.

## Indications sur la justification du droit aux prestations en cas de décès (personnes ayant droit)

### Conjoint / partenaire enregistré

Nom, prénom \_\_\_\_\_ Date de naissance \_\_\_\_\_

Rue/n° \_\_\_\_\_ NPA/lieu \_\_\_\_\_

**Conjoint divorcé\***

Nom, prénom \_\_\_\_\_ Date de naissance \_\_\_\_\_  
Rue/n° \_\_\_\_\_ NPA/lieu \_\_\_\_\_

**Concubinage : partenariat enregistré de son vivant**

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_  
Date de naissance \_\_\_\_\_

**Enfants ayant droit selon le règlement de prévoyance**

Nom, prénom \_\_\_\_\_ Date de naissance \_\_\_\_\_  
Nom, prénom \_\_\_\_\_ Date de naissance \_\_\_\_\_  
Nom, prénom \_\_\_\_\_ Date de naissance \_\_\_\_\_

**Autres ayants droit selon le plan de prévoyance**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Nature du droit \_\_\_\_\_

**Indications pour le virement**

Nom de la banque \_\_\_\_\_ Compte bancaire/postal \_\_\_\_\_  
N° de clearing \_\_\_\_\_ Titulaire du compte \_\_\_\_\_

**Documents requis**

	joint	suit
Avis de décès officiel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rapport médical sur la cause du décès	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Livret de famille pour rentes de conjoint et d'orphelin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Attestation de formation pour les enfants âgés de plus de 18 ans	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ev. jugement de divorce et attestation de la force de chose jugée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En cas d'obligation pour l'assureur accidents ou militaire de verser des prestations; dispositions correspondantes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Attestation de domicile (ayant fait ménage commun pendant au moins cinq ans)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autres documents _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

\_\_\_\_\_  
Lieu, date \_\_\_\_\_ Signature \_\_\_\_\_

A signé le présent formulaire \_\_\_\_\_  
(prénom et nom en caractères d'imprimerie)

Quel est votre lien de parenté avec la personne décédée? \_\_\_\_\_ /  employeur

Adresse de la communauté des héritiers: \_\_\_\_\_

\* (au cas où son mariage avec la personne défunte a duré plus de dix ans et qu'une rente a été accordée au conjoint divorcé dans le jugement de divorce)