

Contact: info@publica.ch
Téléphone: +41 58 485 21 11

Caisse fédérale de pensions
PUBLICA
Eigerstrasse 57
3007 Berne

Demande de prestations de survivants (décès d'une personne assurée)

Date du décès

1. Identité de la personne décédée

Nom	Prénom	Date de naissance
Rue / n°	NPA	Localité
Pays	N° d'assurance sociale	Etat civil

2. Rente de viduité, rente en cas de partenariat enregistré ou rente de partenaire

- Conjoint ou conjointe: date du mariage avec la personne assurée décédée
- Personne liée par un partenariat enregistré: date de l'enregistrement du partenariat enregistré
- Partenaire (sous réserve qu'un contrat de partenariat ait été signé par les deux partenaires et remis de leur vivant à PUBLICA)

Nom	Prénom	Date de naissance
Rue / n°	NPA	Localité
Pays	N° d'assurance sociale	
Etat civil	E-mail	
N° de téléphone (privé)	N° de portable	
Nationalité 1	Nationalité 2	



Retrait sous forme d'indemnité en capital en lieu et place du versement d'une rente (ne concerne pas toutes les caisses de prévoyance)

S'il existe un droit à la rente et que le règlement de prévoyance applicable le prévoit: la personne ayant droit souhaite-t-elle percevoir la rente, entièrement ou partiellement, sous forme d'indemnité unique en capital?

- Oui
 Non

En %	Montant partiel en CHF
------	------------------------

3. Rente(s) d'orphelin

Nom	Prénom
Date de naissance	N° d'assurance sociale
Adresse, si l'enfant a un domicile propre	
Le cas échéant, nom et adresse du tuteur ou du curateur (joindre la copie de l'acte de nomination)	

Nom	Prénom
Date de naissance	N° d'assurance sociale
Adresse, si l'enfant a un domicile propre	
Le cas échéant, nom et adresse du tuteur ou du curateur (joindre la copie de l'acte de nomination)	

Nom	Prénom
Date de naissance	N° d'assurance sociale
Adresse, si l'enfant a un domicile propre	
Le cas échéant, nom et adresse du tuteur ou du curateur (joindre la copie de l'acte de nomination)	

Pour les enfants âgés de 18 à 25 ans, encore en formation ou invalides à 70% au moins au sens de la LAI, il convient de transmettre à PUBLICA les pièces indiquées au chiffre 8.



4. Capital-décès (selon les dispositions réglementaires applicables)

A ne remplir que s'il n'existe pas de droit à une rente de survivants selon le chiffre 2.

4.1 Une personne ayant été l'ex-conjointe ou l'ex-partenaire enregistrée de la personne décédée est-elle encore en vie?

- Oui
 Non

Nom	Prénom		Date de naissance
Rue / n°	NPA	Localité	Pays

4.2 Jusqu'à son décès, la personne décédée soutenait-elle une ou plusieurs personnes physiques de manière substantielle?

- Oui
 Non

Nom	Prénom		Date de naissance
Rue / n°	NPA	Localité	Pays

Nom	Prénom		Date de naissance
Rue / n°	NPA	Localité	Pays

4.3 Jusqu'à son décès, la personne décédée formait-elle avec la personne avec laquelle elle vivait une communauté de vie depuis au moins cinq ans?

- Oui
 Non

Nom	Prénom		Date de naissance
Rue / n°	NPA	Localité	Pays

4.4 La personne qui formait une communauté de vie avec la personne décédée jusqu'au décès de cette dernière doit-elle subvenir à l'entretien d'un ou de plusieurs enfants communs?

- Oui
 Non

Nom	Prénom		Date de naissance
Rue / n°	NPA	Localité	Pays



4.5 La personne décédée avait-elle un ou plusieurs enfants?

- Oui
 Non

Nom	Prénom		Date de naissance
Rue / n°	NPA	Localité	Pays

Nom	Prénom		Date de naissance
Rue / n°	NPA	Localité	Pays

4.6 Le père et/ou la mère de la personne décédée sont-ils encore en vie?

- Oui
 Non

Nom	Prénom		Date de naissance
Rue / n°	NPA	Localité	Pays

Nom	Prénom		Date de naissance
Rue / n°	NPA	Localité	Pays

**4.7 Des frères et sœurs de la personne décédée sont-ils encore en vie?
(ne concerne pas toutes les caisses de prévoyance)**

- Oui
 Non

Nom	Prénom		Date de naissance
Rue / n°	NPA	Localité	Pays

Nom	Prénom		Date de naissance
Rue / n°	NPA	Localité	Pays



5. Informations utiles au calcul des prestations

Caisse de prévoyance	Plan de prévoyance
----------------------	--------------------

Jusqu'à quelle date le salaire est-il versé (droit à la jouissance du salaire compris)?

Date:

La personne décédée présentait-elle une incapacité de travail avant son décès?

- Oui
 Non

Une demande avait-elle été déposée auprès de l'assurance-invalidité?

- Oui
 Non

6. Autres assurances sociales

La ou les personnes survivantes ont-elles droit à des prestations versées par

l'assurance-vieillesse et survivants selon la LAVS (AVS)? Oui depuis le: <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	l'assurance-invalidité fédérale selon la LAI (AI)? Oui depuis le: <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
l'assurance-accidents selon la LAA (AA)? Oui depuis le: <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	l'assurance militaire selon la LAM (AM)? Oui depuis le: <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
une autre institution de prévoyance du 2 ^e pilier? Oui depuis le: <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	des assurances sociales étrangères? Oui depuis le: <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>

Pour chaque question où la case «oui» a été cochée, il convient de joindre les pièces justificatives correspondantes.

7. Paiement des prestations

Nom de la banque ou de l'office de poste / localité	
N° IBAN (champ obligatoire)	Titulaire du compte
N° SWIFT / n° BIC (uniquement en cas de virement sur un compte à l'étranger)	

Remarques:

- **Les prestations sont versées en francs suisses exclusivement.** Si la ou les personnes ayants droit souhaitent que lesdites prestations soient versées sur un compte à l'étranger, les frais de virement leur seront imputés.
- PUBLICA peut faire dépendre le paiement des prestations de la présentation d'un certificat de vie.



8. Pièces justificatives à joindre (une copie des documents ou leur transmission par voie électronique suffit)

A joindre dans tous les cas:

- Acte de décès
- Attestation de domicile (datant de moins de trois mois) de la personne faisant la demande
- Le cas échéant, pièces justificatives indiquées aux chiffres 3 et 6
- Annexe (dernière page)

A joindre en cas de demande d'une rente de viduité ou d'une rente en cas de partenariat enregistré (si le conjoint / la conjointe ou la personne liée par un partenariat enregistré ne sont pas inscrits sur l'acte de décès):

- Livret de famille ou certificat relatif à l'état de famille enregistré (datant de moins de trois mois)

A joindre en cas de demande d'une rente de partenaire:

- Attestations de l'état civil des deux partenaires (datant de moins de trois mois)
- Certificat de la commune de domicile qui prouve le domicile commun au cours des cinq dernières années avant le décès
- Certificat concernant les enfants communs
- Jugement de divorce ou de dissolution du partenariat enregistré de la personne faisant la demande

A joindre pour les enfants ayant droits:

- Livret de famille ou certificat relatif à l'état de famille enregistré (datant de moins de trois mois)
- Justificatifs récents de poursuite de formation pour les enfants âgés de 18 à 25 ans
- Décision de l'AI pour les enfants âgés de 18 à 25 ans et invalides à 70% au moins au sens de la LAI

A joindre en cas de demande d'un capital-décès:

- Certificat d'héritier

PUBLICA se réserve le droit d'exiger d'autres pièces justificatives.

9. Obligation d'annoncer ou de transmettre (toujours par écrit) incombant à la ou aux personnes bénéficiaires de rentes

La ou les personnes bénéficiaires de rentes sont tenues d'annoncer et de transmettre par écrit à PUBLICA:

- Tout changement de domicile, d'adresse de paiement et d'adresse e-mail (dans les dix jours)
- Tout changement d'état civil
- La fin de la formation des enfants âgés de 18 à 25 ans bénéficiaires d'une rente d'orphelin
- Toute révision des prestations de l'AVS, AI, AA, AM ou d'assurances sociales étrangères
- Le certificat de vie (sur demande de PUBLICA)

10. Collecte et communication de données

a) La ou les personnes survivantes, ou la ou les personnes qui les représentent, prennent acte que PUBLICA est autorisée à collecter, auprès de toute personne ou instance pouvant entrer en ligne de compte (notamment d'un service médical, de médecins, d'assurances privées ou publiques, d'organismes publics) les données qui sont requises pour déterminer d'éventuelles prestations de survivants, les réviser, en demander la restitution, prévenir l'octroi de prestations indues et exercer un recours contre des tiers responsables.

b) La ou les personnes survivantes, ou la ou les personnes qui les représentent, prennent acte que PUBLICA est autorisée à communiquer aux personnes ou instances citées au point a) lui ayant soumis une demande écrite et dûment motivée, les données qui sont requises pour déterminer d'éventuelles prestations de survivants, les réviser, en demander la restitution, prévenir l'octroi de prestations indues et exercer un recours contre des tiers responsables.



11. Confirmation de la véracité et de l'exhaustivité des données

La ou les personnes soussignées et l'employeur confirment la véracité et l'exhaustivité des informations figurant sur le présent formulaire. Si les renseignements portés sur le présent formulaire s'avèrent incomplets ou inexacts, les dépenses supplémentaires qui en découleront pour PUBLICA seront facturées. Nous nous permettons en outre de rappeler que si une prestation a été indûment perçue, elle devra être remboursée, intérêts compris.

L'employeur

Personne compétente	N° de téléphone	E-mail
Adresse complète		
Lieu, date	Timbre et signature	

La ou les personnes survivantes (ou la ou les personnes qui les représentent)

Lieu, date	Signature
Lieu, date	Signature
Lieu, date	Signature

12. Remarques

--



Annexe à remplir et à joindre à la «Demande de prestations de survivants»

Nom et prénom de la personne décédée	N° d'assurance sociale
--------------------------------------	------------------------

1. Un accident est-il à l'origine du décès?

- Oui (Joindre la copie de la déclaration d'accidents envoyé à l'assurance-accidents ou à l'assurance militaire.)
- Non (Si la réponse à cette question est «non», il n'est pas nécessaire de continuer à remplir la présente annexe.)

Si oui:

La personne décédée percevait-elle des indemnités journalières de l'AA ou de l'AM?	La personne décédée percevait-elle une rente de l'AA ou de l'AM?
Oui depuis le: <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui depuis le: <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Nom, adresse et n° de référence de l'assurance compétente pour cet accident	

Joindre la copie de la ou des décisions.

2. S'agit-il d'un cas de responsabilité civile?

- Oui
- Non

Si oui:

Nom et adresse de la personne responsable du dommage
Nom, adresse et n° de référence de l'assurance responsabilité civile compétente

Des prestations ont-elles été ou sont-elles versées par l'assurance responsabilité civile ou la personne responsable du dommage?

- Oui
- Non

Si oui:

Prestation en capital en CHF <input type="checkbox"/>	Date du versement
Rente mensuelle en CHF <input type="checkbox"/>	Date de début du droit à la rente

Joindre la copie du ou des éventuels accords sur les prestations.

Si non:

Des négociations sont-elles en cours avec l'assurance responsabilité civile ou avec la personne responsable du dommage?

- Oui
- Non

3. Remarques

--

