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 et numéro	NPA et localité	
Pays	Numéro AVS	Etat civil

2. Rente de viduité ou rente de partenaire

○ Conjoint ou conjointe: date du mariage avec la personne décédée

○ Partenaire l'annonce du partenariat de vie doit avoir été remise à PUBLICA du vivant des deux partenaires

Nom	Prénom	Date de naissance
Rue et numéro	NPA et localité	
Pays	Numéro AVS	
Etat civil	Adresse 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

S'il existe un droit à une rente: 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	Numéro AVS
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	Numéro AVS
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	Numéro AVS
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 pour cent au moins au sens de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité, il convient de transmettre à PUBLICA les pièces indiquées au chiffre 8.

4. Capital-décès

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-conjoint de la personne décédée est-elle encore en vie?

○ Oui
○ Non

Nom	Prénom	Date de naissance
Rue et numéro	NPA et 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 et numéro	NPA et localité	Pays

Nom	Prénom	Date de naissance
Rue et numéro	NPA et 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 et numéro	NPA et 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 et numéro	NPA et localité	Pays

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

○ Oui
○ Non

Nom	Prénom	Date de naissance
Rue et numéro	NPA et localité	Pays

Nom	Prénom	Date de naissance
Rue et numéro	NPA et 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 et numéro	NPA et localité	Pays

Nom	Prénom	Date de naissance
Rue et numéro	NPA et localité	Pays

4.7 Des frères et sœurs de la personne décédée sont-ils encore en vie? (ne concerne pas la Caisse de prévoyance de l'ASR)

○ Oui
○ Non

Nom	Prénom	Date de naissance
Rue et numéro	NPA et localité	Pays

Nom	Prénom	Date de naissance
Rue et numéro	NPA et 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

Les personnes survivantes ont-elles droit à des prestations versées par

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

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

7. Paiement des prestations (un seul compte pour toutes les prestations)

◯ Versement sur un compte en Suisse

Nom de la banque ou de l'office de poste / Localité	Numéro IBAN (champ obligatoire)
Au nom de	

◯ Versement sur un compte à l'étranger

Versement en CHF ou en euros	◯ CHF ◯ EURO (la banque doit faire partie du SEPA)
Nom de la banque	
Pays	NPA et localité
Numéro de compte ou numéro IBAN	BIC / SWIFT
Informations de paiement supplémentaires (facultatives)	Numéro de clearing de la banque (facultatif)
Au nom de	

Remarques:
– Si vous souhaitez verser des prestations en CHF sur un compte à l'étranger, les frais liés à ce versement vous seront facturés.
– Si vous souhaitez effectuer un virement SEPA (transfert de prestations en EURO sur un compte à l'étranger), les frais qui seraient normalement occasionnés par un virement sur un compte à l'étranger ne vous seront pas débités. La banque destinataire doit faire partie du SEPA.
– PUBLICA peut faire dépendre le versement des prestations à un certificat de vie.

8. Pièces justificatives (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 ayant droit
– Le cas échéant, pièces justificatives indiquées au chiffre 6
– Annexe (dernière page)

A joindre en cas de droit à une rente de viduité ou (si le conjoint / la conjointe n'est pas inscrit/e sur l'acte de décès):
– Certificat relatif à l'état de famille (datant de moins de trois mois)

A joindre en cas de demande d'une rente de partenaire:
– Attestations de l'état civil des deux personnes (datant de moins de trois mois)
– Certificat de la commune de domicile des deux personnes qui prouve le domicile commun au cours des cinq dernières années avant le décès
– Certificat concernant les enfants communs
– Jugement de divorce de la personne ayant droit

A joindre pour les enfants ayant droits:
– Certificat relatif à l'état de famille (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 pour cent au moins au sens de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité
– Eventuel acte de nomination en cas de tutelle ou de curatelle

A joindre en cas de droit au 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 aux personnes bénéficiaires de rentes

– 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) Les personnes survivantes 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) Les personnes survivantes ou les personnes qui les représentent prennent acte que PUBLICA est autorisée à communiquer aux personnes ou instances citées qui entrent en ligne de compte et qui lui ont 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

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.

Employeur

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

Personnes survivantes ou les personnes qui les représentent

Lieu et date	Signature
Lieu et date	Signature
Lieu et date	Signature

12. Remarques

publica

Annexe à remplir et à joindre au formulaire «Demande de prestations de survivants»

Nom et prénom de la personne décédée	Numéro AVS

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 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: Non ◯	Oui ◯ depuis le: Non ◯
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 ◯	Date du versement:
Rente mensuelle en CHF ◯	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
