

Contatto: info@publica.ch
Telefono: +41 58 485 21 11

Cassa pensioni della Confederazione
PUBLICA
Eigerstrasse 57
3007 Berna

Richiesta di prestazioni per superstiti

| | |
|---------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| Data del decesso (ad es.: 31.03.2025) | Diritto alle prestazioni a partire dal (è compilato da PUBBLICA) |
|---------------------------------------|------------------------------------------------------------------|

1. Generalità della persona defunta

| | |
|------------------|--------------|
| Cognome | Nome |
| Data di nascita | Numero AVS |
| Via e numero | NPA e luogo |
| Cantone | Paese |
| Luogo di origine | Stato civile |

2. Generalità della persona superstite

- Coniuge, sposato/a con la persona defunta
 Partner registrato/a in unione domestica
 Convivente (vedi n. 3)

dal:

| | |
|--------------------|------------------|
| Cognome | Nome |
| Data di nascita | Numero AVS |
| Via e numero | NPA e luogo |
| Cantone | Paese |
| Luogo di origine | Stato civile |
| Telefono cellulare | Indirizzo e-mail |
| Nazionalità 1 | Nazionalità 2 |



Figli/e della persona defunta aventi diritto

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|------|------------------------------|
| Cognome | Nome | Numero AVS o data di nascita |
| Indirizzo, nel caso in cui il/la figlio/a avesse un domicilio proprio | | |
| Nome e indirizzo di un'eventuale tutela o curatela (allegare copia dell'atto di nomina) | | |
| Cognome | Nome | Numero AVS o data di nascita |
| Indirizzo, nel caso in cui il/la figlio/a avesse un domicilio proprio | | |
| Nome e indirizzo di un'eventuale tutela o curatela (allegare copia dell'atto di nomina) | | |
| Cognome | Nome | Numero AVS o data di nascita |
| Indirizzo, nel caso in cui il/la figlio/a avesse un domicilio proprio | | |
| Nome e indirizzo di un'eventuale tutela o curatela (allegare copia dell'atto di nomina) | | |

Per i/le figli/e in età tra i 18 e i 25 anni e che sono ancora in formazione o con invalidità ai sensi della LAI nella misura di almeno il 70 per cento, gli allegati di cui al punto 7 devono essere inoltrati a PUBBLICA.

3. Rendita per conviventi

È stato inoltrato un contratto di convivenza a PUBBLICA quando entrambi i conviventi erano ancora in vita?

Sì No

4. Altre assicurazioni sociali

Le persone superstiti hanno diritto anche a prestazioni:

| | | |
|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| dell'assicurazione per la vecchiaia e i superstiti ai sensi della LAVS (AVS)? | <input type="radio"/> Sì, da quando | <input type="radio"/> No |
| dell'assicurazione per l'invalidità ai sensi della LAI (AI)? | <input type="radio"/> Sì, da quando | <input type="radio"/> No |
| dell'assicurazione contro gli infortuni ai sensi della LAINF (AINF)? | <input type="radio"/> Sì, da quando | <input type="radio"/> No |
| dell'assicurazione militare ai sensi della LAM (AM)? | <input type="radio"/> Sì, da quando | <input type="radio"/> No |
| di un altro istituto di previdenza del secondo pilastro? | <input type="radio"/> Sì, da quando | <input type="radio"/> No |
| di altre assicurazioni sociali (estere) | <input type="radio"/> Sì, da quando | <input type="radio"/> No |
| Se sì, quali? | | |



5. Versamento delle prestazioni

| | |
|---------------------------------------------------------------------------|-------------|
| Nome della banca o posta / luogo | |
| Numero IBAN (dato obbligatorio) | intestato a |
| N. SWIFT / BIC (solo in caso di bonifico a favore di un conto all'estero) | |

Nota bene:

- Il versamento viene effettuato esclusivamente in franchi svizzeri. Se è richiesto un versamento delle prestazioni su un conto estero, vengono addebitati i costi dovuti a tale trasferimento.
- PUBBLICA può vincolare il pagamento della prestazione a un certificato di vita.

6. Allegati (sono sufficienti delle copie)

- atto ufficiale di morte
- libretto di famiglia o estratto attuale (rilasciato al massimo tre mesi prima) dal registro dello stato civile
- certificato di domicilio attuale (rilasciato al massimo tre mesi prima)
- decisioni di assegnazione della rendita ai superstiti dell'AVS, AI, AINF, AM o di altre assicurazioni sociali (estere)
- documenti attuali attestanti che i/le figli/e di età superiore ai 18 anni continuano la formazione professionale
- decisione dell'AI per i/le figli/e di età superiore ai 18 anni e che sono invalidi/e ai sensi della LAI nella misura di almeno il 70 per cento
- atto di nomina in caso di tutela o curatela

7. Obbligo degli aventi diritto di comunicare (sempre per iscritto)

- qualsiasi cambiamento dell'indirizzo di domicilio e di pagamento (entro 10 giorni)
- cambiamenti dello stato civile
- fine della formazione di figli/e tra i 18 e i 25 anni che beneficiano di una rendita per figli
- ogni revisione effettuata da AVS, AI, AINF, AM o altre assicurazioni sociali (estere)
- certificato di vita (su richiesta di PUBBLICA)

8. Raccolta e comunicazione dei dati

- Le persone superstiti o i/le loro rappresentanti prendono atto che PUBBLICA è autorizzata a raccogliere presso tutte le persone e tutti gli organi competenti (segnatamente servizio medico, medici, assicurazioni pubbliche e private, uffici) i dati che in relazione con eventuali prestazioni per superstiti sono necessari per determinare, modificare o restituire prestazioni nonché evitare versamenti ingiustificati e intraprendere azioni di regresso contro terzi responsabili.
- Le persone superstiti o i/le loro rappresentanti prendono atto che PUBBLICA è autorizzata a fornire su richiesta scritta e motivata alle persone o agli organi competenti menzionati al punto a) i dati che in relazione con eventuali prestazioni per superstiti sono necessari per determinare, modificare o restituire prestazioni nonché evitare versamenti ingiustificati e intraprendere azioni di regresso contro terzi responsabili.



9. Conferma della completezza e dell'esattezza delle indicazioni

Le persone firmatarie confermano la completezza e l'esattezza dei dati contenuti nel presente modulo. Eventuali prestazioni ricevute indebitamente devono essere restituite con interesse.

Superstiti o rappresentanti:

| | |
|--------------|-------|
| Luogo e data | Firma |
| Luogo e data | Firma |
| Luogo e data | Firma |

10. Osservazioni

