

## Prévoyance professionnelle Annonce de décès

Entreprise	N° de contrat *	N° d'assuré *
------------	-----------------	---------------

\* Données pouvant être complétées par Allianz Suisse Vie

### Informations sur la personne décédée

Nom	Prénom
Rue, n°	NPA, localité
Date de naissance	Date de décès
État civil	Date de naissance du conjoint / concubin / partenaire enregistré

### Informations complémentaires

Existe-t-il des droits auprès d'autres institutions d'assurance? Assurance-vieillesse et survivants / assurance-invalidité (AVS / AI), assurance-accidents (AA), prévoyance professionnelle (PP), assurance militaire (AM) ou autres assureurs (p. ex. assureurs sociaux étrangers). Si oui, joindre décision / décompte.

Oui  Non

Nom et adresse

Dans le cas où l'option «Indemnité sous forme de capital» est prévue dans le règlement: l'ayant droit souhaite-t-il une offre pour le versement d'un montant unique sous forme de capital plutôt qu'une rente? En cas de réponse négative, une rente sera directement versée dans la mesure où les conditions du droit aux prestations sont remplies.

Oui  Non

Un conjoint divorcé ou un ex-partenaire enregistré fait-il valoir des prétentions? En cas de réponse positive, joindre la copie du jugement de divorce ou de dissolution (pour le partenariat enregistré) ainsi que la décision AVS.

Oui  Non

Quand le droit au salaire de la personne décédée ou la jouissance posthume du salaire par les personnes survivantes en vertu de l'art. 338 CO ont-ils pris fin?

Date

**Informations sur le droit aux prestations de décès (ayants droit)**

À noter: tous les ayants droit peuvent en principe prétendre eux-mêmes à des capitaux et/ou des rentes. C'est pourquoi des coordonnées de paiement doivent être indiquées pour chaque ayant droit, indépendamment de l'âge.

Nom / prénom	Adresse	Degré de parenté avec la personne décédée

Coordonnées de paiement: merci de joindre un bulletin de versement et/ou la confirmation de l'IBAN et du n° BIC /SWIFT que vous aurez demandée à votre banque.

**Pièces jointes (copies)**

- Acte officiel de décès  En annexe  Suivra
- Livret de famille à jour  En annexe  Suivra
- Certificat médical «post mortem» sur la cause du décès  En annexe  Suivra  
**Formulaire disponible sur Internet: [allianz.ch/lpp-employeurs](http://allianz.ch/lpp-employeurs)**
- Bulletin(s) de versement et/ou confirmation(s) du n° IBAN et BIC /SWIFT  En annexe  Suivra
- Attestation de formation pour les ayants droit orphelins  En annexe  Suivra
- Jugement de divorce ou de dissolution (pour le partenariat enregistré)  En annexe  Suivra
- Décision complète de l'AVS avec indication du montant des prestations pour survivants  En annexe  Suivra
- En cas d'accident: décision complète de l'assurance-accidents avec indication du montant des prestations de rente  En annexe  Suivra
- Permis de séjour actuel de la police des étrangers de chaque ayant droit  En annexe  Suivra
- Dernier certificat de salaire du défunt, y compris données sur le montant d'éventuelles allocations familiales  En annexe  Suivra
- Pour les concubins: attestation actuelle de domicile de la personne décédée et de celle faisant valoir des droits  En annexe  Suivra

**Remarques**


**Personne de contact**

Pour toute demande de précision, la personne suivante est joignable aux heures de bureau:

Nom	Prénom
N° de téléphone privé	N° de téléphone professionnel
N° de téléphone mobile	E-mail

La personne signataire atteste ce qui suit:

- aucun rapport de police n'a été établi;
- aucun rapport d'autopsie n'a été établi;
- toutes les questions posées ont été comprises, leurs réponses sont conformes à la vérité et l'ensemble des documents et informations nécessaires ont été fournis;
- les ayants droit ou leurs représentants n'ont pas déposé de recours ou n'ont pas l'intention de le faire à l'encontre des décisions des assurances sociales; en cas de procédure en instance, Allianz Suisse Vie doit impérativement être informée sans délai;
- il a été pris acte du fait qu'Allianz Suisse Vie décline toute responsabilité quant aux conséquences d'une violation de l'obligation de renseigner et de communiquer de la part d'ayants droit, d'employeurs ou de tiers.

Vous trouverez des informations sur la protection des données, et notamment sur les utilisations et les destinataires de vos données, ainsi que sur vos droits dans notre déclaration relative à la protection des données sur [allianz.ch/protection-des-donnees](http://allianz.ch/protection-des-donnees).



**Signature**

Lieu et date	Signature

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

---

Quel est votre lien de parenté avec la personne décédée?

---

Adresse de la communauté d'héritiers:

---

Veuillez retourner le formulaire complété à: Allianz Suisse Vie, Service des prestations Vie collective, Case postale, 8010 Zurich, ou à [serviceprestations@allianz.ch](mailto:serviceprestations@allianz.ch).