

Formulaire décès

Personne assurée

Nom		N° d'assurance
Prénom		Date de naissance
Adresse		N° d'assurance sociale
NPA	Lieu	
Etat civil		date de mariage

Employeur

Employeur		Personne de contact
Téléphone		Courriel
Adresse		
NPA	Lieu	

Jour de décès de la personne assurée : _____

accident : oui non

Oui, veuillez joindre la copie de l'annonce de décès
et du certificat familial ou du livret de famille actualisé.

Données du partenaire survivant (veuf/veuve; partenaire enregistré, concubine, concubin)

Nom	Prénom
Adress	NPA, lieu
Date de naissance	N° d'assurance sociale
Téléphone	Courriel

La personne assurée a-t-elle un ou des enfants en scolarité ou en formation (jusqu'à 25 ans) ?

oui (joindre l'attestation de la formation!) non

Enfant(s)

Nom	Prénom	date de naissance
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Annexes

Remarques _____

Lieu, date _____  signature _____



Salaire présumé perdu

Nom	Date de naissance
Prénom	N° d'assurance sociale 756.
Salaire annuel présumé perdu	1)
Salaire annuel effectif	2)
Allocations régulières	3)
Salaire variable (boni et participation au bénéfice, mesures indiv., etc.)	3)
Allocations familiales	4)
Part de prime de fidélité	5)
Allocations soumises à l'AVS pour l'année précédant le début de l'incapacité de travailler	6)

Total CHF _____

- 1) = Valeurs les plus élevées entre le début de l'incapacité de travailler et la retraite
2) = Total du salaire annuel avec garanties, selon le degré d'occupation
3) = Ces parts de salaire sont toujours assurées dès le premier versement
4) = Total annuel avant le début de l'incapacité de travailler
5) = Après réception de la première prime de fidélité, la seconde prime attendue est prise en compte pour la fin ou le changement du rapport de travail. Le montant attendu prochainement est à diviser par 5 et à adapter au degré d'occupation.
6) = Total des allocations soumises à l'AVS de la dernière année avec exercice normale de l'activité professionnelle sans restriction, avant le début du droit à des prestations, éventuellement calculées sur 12 mois.

Lieu, date



Signature de l'employeur

