



Demande de prestations de survivants

Les prestations éventuellement dues ne seront versées que si la Caisse de pensions de la République et Canton du Jura est en possession de ce formulaire correctement rempli.

1. Identité de la personne décédée

Nom		Prénom	
Date de naissance		Date du décès	
Si mariage, état civil du/de la défunt/e avant le mariage		Si concubinage, état civil du/de la défunt/e	
Adresse en son vivant			

2. Identité du survivant

Nom		Prénom	
Date de naissance		N° AVS	
<input type="checkbox"/> Mariage/parténariat Indiquer la date		<input type="checkbox"/> Concubinage Indiquer la date	
Etat civil avant le mariage		Nationalité	
Rue et n°		NPA / Lieu	
Courriel		Téléphone	
<input type="checkbox"/> J'autorise la Caisse de pensions à enregistrer mon adresse électronique.			

3. Identité des enfants

a) Enfants de la personne décédée (y compris les enfants adoptés)

	Nom de famille	Prénom	Date de naissance	Sexe
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				



b) Enfants recueillis (dont le défunt assumait la charge gratuitement)

	Nom de famille	Prénom	Date de naissance	Sexe
1.				
2.				



Pour les enfants en formation, joindre obligatoirement une copie de l'attestation d'études ou du contrat d'apprentissage.

4. Mode de paiement

- Versement en Suisse : prière de joindre une copie de votre carte bancaire ou postale comportant le **numéro IBAN**, frais à la charge de la personne pensionnée.
- Versement à l'étranger : prière de joindre une copie du relevé d'identité bancaire (RIB, no IBAN, no BIC, SWIFT), frais à la charge de la personne pensionnée.

5. Indications générales

5.1. Le décès est-il dû à une maladie ? oui non

Début de la maladie, le

Nom du médecin traitant

5.2. Le décès a-t-il été causé par un accident ? oui non

5.3. Le décès est-il le fait d'un tiers ? oui non

Si oui, prière d'indiquer le nom et l'adresse du tiers responsable

Adresse de l'assurance responsabilité civile du tiers responsable

5.4. Avez-vous demandé ou touchez-vous des prestations (si oui, indiquer le montant) :

- de l'AVS, de l'AI oui non CHF /mois
- de l'assurance-accidents obligatoire (LAA) oui non CHF /mois
- de l'assurance-militaire oui non CHF /mois
- d'une institution de prévoyance oui non CHF /mois

Si oui, nom et adresse de l'assurance (ou de l'agence compétente)

Référence (p. ex. numéro d'accident ou de rente)

6. Documents à joindre

A joindre obligatoirement :

- **une copie de l'acte de décès ;**
- **une copie du livret de famille au complet ou certificat de famille ;**
- **une copie du certificat d'héritiers légaux**
- **une copie de votre carte bancaire ou postale en cas de versement en Suisse ;**
- **une copie du relevé d'identité bancaire en cas de versement à l'étranger ;**
- **la demande de prestations pour orphelin (dès 18 ans) ;**
- **une copie d'une pièce d'identité si vous n'êtes pas de nationalité suisse ;**
- **pour les personnes divorcées :** une copie complète de la convention de divorce
- **pour les personnes vivant en concubinage :** attestations de domicile du défunt et du survivant, décisions de taxation du survivant pour les 3 dernières années ;
- **en cas de versement du capital-décès aux enfants :** formulaire « Demande de versement du capital-décès ».

A joindre si existantes :

- toutes décisions de l'AVS ;
- toutes décisions de l'assurance invalidité (décisions et résultat de révisions, pour vous-même et vos enfants à charge) ;
- toutes décisions de l'assurance-accidents (pour vous-même et vos enfants à charge) ;
- toutes décisions de l'assurance militaire ;
- toutes autres pièces justificatives relatives aux prestations reçues d'autres assurances ou institutions de prévoyance.

A joindre si nécessaire :

- une copie du contrat d'apprentissage ou une attestation d'études, lorsque les enfants bénéficient d'une prestation au-delà de leur 18^e année ;
- une procuration de la personne représentant l'assuré

7. Remarques complémentaires

Le/la soussigné/e certifie avoir répondu à toutes les questions de manière complète et véridique.

Lieu et date

_____, le _____

Signature de l'assuré/e ou de son/sa représentant/e
