

Annonce d'un cas de décès

Veuillez remplir ce formulaire en caractères d'imprimerie. Des formulaires entièrement remplis permettent un traitement rapide sans perte de temps.

☐ Pensionskasse (Caisse de pension) ☐ Vorsorgestiftung (Fondation de prévoyance)

1. Employeur

Nom

N° de membre/de contrat

Personne de contact

☐ Société

☐ Courtier

E-mail

N° de tél.

2. Personne assurée

Nom

Prénom

Numéro d'assurance sociale

Etat civil

Date de naissance

Sexe

☐ m ☐ f

Rue, n°

NPA

Localité

3. Cas d'assurance

Cause

☐ Accident

☐ Maladie

Décès (date)

La personne décédée était-elle en incapacité de travail avant son décès?

☐ Non

☐ Oui (si la personne n'était pas encore annoncée comme telle, veuillez remplir le formulaire «Annonce d'une incapacité de travail» et fournir les documents nécessaires)



▼ Veuillez tenir compte de la page suivante.

4. Personne survivante/personne de contact

Nom	Prénom	
Date de naissance	Sexe	☐ m ☐ f
Rue, n°	NPA	Localité
Degré de parenté/lien avec la personne décédée		

Remarques

i ***Veillez joindre à ce formulaire les documents suivants (le cas échéant):***

- ▶ *Acte de décès officiel*
- ▶ *Rapport médical*
- ▶ *Copie du livret de famille ou document équivalent prouvant que la personne assurée était mariée au moment du décès*
- ▶ *Décision de l'AVS*
- ▶ *Copie de la page du livret de famille sur laquelle figurent les enfants de la personne décédée ou document équivalent*
- ▶ *Attestation de formation pour les enfants de plus de 20 ans*
- ▶ *En cas d'accident: déclaration d'accident et décision de la LAA*
- ▶ *Certificat d'héritier*
- ▶ *Jugement de divorce (si divorcé-e)*
- ▶ *Attestation de domicile/preuve du partenariat*
- ▶ *Obligation de l'employeur de poursuivre le versement du salaire*

Lieu

Date

Signature



▶ *Veillez retourner ce formulaire dûment rempli, signé et avec les documents requis à l'Asga, Postfach, 9001 St.Gallen.*