

**simple. clair. helvetia.**  
Votre assureur suisse

**Adresse postale**  
Helvetia Assurances  
Case postale 99  
8010 Zurich

## Décès

### Employeur

Entreprise

Contrat n°

### Salarié-e

Police n°

Données personnelles

- Madame  
 Monsieur

Prénom

Nom

Rue

No

Code postale

Lieu

Pays

Date de naissance

État civil

### Décès

Date du décès

Le décès est-il survenu par suite d'un accident?

- Oui  
 Non

Le/la défunt-e était-il/elle en incapacité de travail ou de gain avant son décès?

- Oui  
 Non

Si oui, depuis

Existe-t-il des droits auprès d'autres institutions d'assurance?

- Oui  
 Non

Assureur accidents

Nom de l'assureur accidents

---

Autres assureurs (y compris assureurs sociaux étrangers):

Nom de l'assureur

---

Assurance militaire

Une demande de prestations a-t-elle été déposée auprès de l'Assurance-vieillesse et survivants fédérale?

- Oui  
 Non

Effectué le

---

Est-il prévu de déposer une demande de prestations auprès de l'assurance-vieillesse et survivants fédérale?

- Oui  
 Non

## Survivants

Disposez-vous d'informations concernant la justification du droit aux prestations en cas de décès ainsi que d'autres documents?

- Oui  
 Non

Si oui, veuillez mentionner les ayants droit.

Conjoint / partenaire enregistré-e survivant-e

Prénom

Nom

Rue

No

Code postale

Lieu

No de téléphone

Courriel

Personne de contact

Conjoint divorcé ou partenaire d'un partenariat dissous

Prénom

Nom

---

Rue

No

Code postale

Lieu

Personne de contact

No de téléphone

Courriel

Partenaire

Prénom

Nom

Rue

No

Code postale

Lieu

Personne de contact

No de téléphone

Courriel

Enfants, y compris enfants du défunt et enfants recueillis, pouvant prétendre à des prestations (rente d'orphelin)

**Enfant**

Prénom

Nom

Rue

No

Code postale

Lieu

Année de naissance

Personne de contact

No de téléphone

Courriel

**Enfant**

Prénom

Nom

Rue

No

Code postale

Lieu

Année de naissance

Personne de contact

No de téléphone

Courriel

**Enfant**

Prénom

Nom

Rue

No

Code postale

Lieu

Année de naissance

Personne de contact

No de téléphone

Courriel

**Enfant**

Prénom

Nom

Rue

No

Code postale

Lieu

Année de naissance

Personne de contact

No de téléphone

Courriel

Autres ayants droit selon le règlement de prévoyance

**Autres ayants droit**

Prénom

Nom

Rue

No

Code postale

Lieu

**Lien avec la personne décédée**

- Enfant sans droit aux prestations
- Frères et sœurs
- Père/mère
- Personne soutenue de manière substantielle
- Autres héritiers légaux

Personne de contact

No de téléphone

Courriel

### Autres ayants droit

Prénom

Nom

Rue

No

Code postale

Lieu

#### Lien avec la personne décédée

- Enfant sans droit aux prestations
- Frères et sœurs
- Père/mère
- Personne soutenue de manière substantielle
- Autres héritiers légaux

Personne de contact

No de téléphone

Courriel

### Documents

Pour faciliter le traitement, veuillez joindre les documents dont vous disposez déjà.

Documents à fournir, selon la situation:

- Acte de décès officiel
- Certificat médical sur la cause du décès
- Livret de famille / acte de famille ou acte de partenariat enregistré pour la rente de survivants
- Registre des héritiers
- Jugement de divorce ou de dissolution d'un partenariat enregistré avec attestation d'entrée en force (pour les ayants droit d'un précédent mariage ou partenariat enregistré)
- En cas de droit aux prestations de l'assurance accidents et/ou de l'assurance militaire: décisions de rente de l'AVS ainsi que de l'assurance accidents et/ou de l'assurance militaire

Documents joints:

### Personne de contact

Veuillez nous indiquer un interlocuteur issu du cercle des survivants pour tout renseignement complémentaire.

Prénom

Nom

Rue

No

Code postale

Lieu

## Protection des données

Toutes les données à caractère personnel sont traitées conformément à la législation en vigueur. Dans la prévoyance professionnelle obligatoire, les dispositions relatives à la protection des données de la LPP s'appliquent (art. 85a ss LPP). Les dispositions de la LPD s'appliquent en complément. C'est la LPD qui s'applique à la prévoyance professionnelle uniquement surobligatoire (vous trouverez des informations à ce sujet, comme l'identité et les coordonnées des responsables, les finalités du traitement, etc. sur [www.helvetia.ch/protectiondesdonnees](http://www.helvetia.ch/protectiondesdonnees)).