

Formulaire pour assurés actifs et bénéficiaires de rentes

Modification de l'ordre des ayants droit

(pour le capital-décès selon le Règlement sur la prévoyance, art. 35)

Envoyer à: Caisse de pension des sociétés Siemens en Suisse,
Freilagerstrasse 40, 8047 Zurich

Personne assurée

Nom: _____		Prénom: _____	
Rue n°: _____			
NPA: _____	Localité: _____	Pays: _____	
Etat civil:			
<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Veuf/veuve <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Partenariat enregistré <input type="checkbox"/> Partenariat dissous			
N° d'assuré: _____		Employeur: _____	
Téléphone: _____		E-mail: _____	

Nota bene

1. La CP Siemens vérifie la validité de cette déclaration uniquement au moment de votre décès.
2. Le droit définitif à des prestations sera vérifié et déterminé à la survenance concrète du cas, c'est-à-dire à votre décès. Les circonstances de votre vie et le Règlement en vigueur à la survenance du cas sont déterminants.
3. Le droit peut uniquement se diviser au sein d'un même groupe de bénéficiaires. L'existence d'une personne dans un groupe antérieur exclut le droit de personnes spécifiées dans le groupe suivant.

Bénéficiaires

Je souhaite qu'à mon décès la/les personne(s) suivantes au sein du groupe d'ayants droit puisse disposer du capital-décès dans la mesure suivante:

A défaut d'ayants droit du groupe a) (conjoint survivant / partenaire enregistré)

Groupe b)

– Les enfants du défunt ayant droit à une rente d'orphelin

Nom	Prénom	Date de naissance	Lien avec la personne assurée (p. ex. fils, fille)	Part du capital-décès en %
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

A défaut d'ayants droit des groupes a) et b)

Groupe c)

- Le partenaire avec lequel la personne assurée faisait ménage commun sans interruption les cinq dernières années avant le décès ou qui subvient à l'entretien d'un ou de plusieurs enfants communs.
- D'autres personnes à l'entretien desquelles le défunt subvenait avant son décès à hauteur de plus de 50 %.

Nom	Prénom	Date de naissance	Lien avec la personne assurée (p. ex. partenaire)	Part du capital-décès en %
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

A défaut d'ayants droit des groupes a) et c)

Groupe b) et d) aa)

- Les enfants des groupes b) et d) aa) sont réunis au sein d'un même groupe de bénéficiaires.

Nom	Prénom	Date de naissance	Lien avec la personne assurée (p. ex. fils, fille)	Part du capital-décès en %
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

A défaut d'ayants droit des groupes a), b) et c)

Groupe d)

- Les enfants du défunt sans droit à une rente d'orphelin
- Les parents
- Les frères et sœurs

Nom	Prénom	Date de naissance	Lien avec la personne assurée (p. ex. mère, frère)	Part du capital-décès en %
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

→ Voir page suivante.

Attestation

En modifiant la présente modification de l'ordre des ayants droit, j'annule tout ordre d'ayant droits déposé antérieurement à la CP Siemens. Je déclare sans délai à la CP Siemens toute modification des situations ici décrites.

Par ma signature, je confirme avoir rempli le présent formulaire conformément à la vérité, l'avoir dûment rempli et avoir pris connaissance des dispositions réglementaires et légales ainsi que de la notice « Modification de l'ordre des ayants droit ».

Lieu/Date

Signature de la personne assurée