

# Demande de versement du compte prévoyance 3a pour cause de décès

A compléter en caractères d'imprimerie s.v.p. Toutes les mentions sont également valables pour les personnes de sexe féminin.

## Ordre de succession des bénéficiaires

En cas de décès, l'avoit de prévoyance est versé selon l'ordre des bénéficiaires établi conformément à la législation (art. 2 OPP 3). L'avoit de prévoyance ne constitue pas une prestation successorale et de ce fait n'entre pas dans la masse successorale.

Les groupes de personnes perçoivent l'héritage dans l'ordre suivant, c.-à-d. que les personnes p.ex. du 2e groupe n'héritent du capital que lorsque personne ne correspond aux critères du 1er groupe. S'il y a plusieurs bénéficiaires du 1er groupe, ils perçoivent le capital en parts égales.

**1er groupe:** conjoint survivant ou partenaire enregistré

**2e groupe:** les descendants directs ainsi que les personnes à l'entretien desquelles le défunt subvenait de façon substantielle, ou la personne qui avait formé avec lui une communauté de vie ininterrompue d'au moins cinq ans immédiatement avant le décès ou qui doit subvenir à l'entretien d'un ou de plusieurs enfants communs

**3e groupe:** les parents

**4e groupe:** les frères et soeurs

**5e groupe:** autres héritiers (selon le certificat d'héritier) à l'exception de la collectivité publique

## Données relatives au preneur de prévoyance décédé

N° de compte de prévoyance		_____	
N° AVS / numéro de sécurité sociale		_____	
Nom	_____	Prénom	_____
Rue	_____ N° _____	Pays	_____
NPA	_____	Lieu	_____
Date de naissance	_____	Date du décès	_____
Etat civil	_____		

## En tout cas à joindre

- pièce d'identité des bénéficiaires ou de leurs responsables légaux
- certificat d'hérédité
- certificat relatif à l'état de famille enregistré du preneur de prévoyance décédé ou l'acte de décès si marié ou en partenariat enregistré
- certificat d'exécuteur testamentaire
- dans le cas où l'héritage est répudié joindre obligatoirement le protocole rédigé à cet effet

## En fonction des bénéficiaires, les documents suivants sont aussi à joindre

**Partenaire** Attestation de la commune de domicile du preneur de prévoyance et du partenaire des cinq dernières années jusqu'au décès et contrat de concubinage

**Parents** Certificat relatif à l'état de famille enregistré du preneur de prévoyance décédé ou acte de naissance du preneur de prévoyance décédé

**Frères et soeurs** Certificat relatif à l'état de famille enregistré des parents

## Remarques

Les éventuelles participations au fonds de prévoyance PF Pension sont vendues dès que la Fondation de prévoyance 3a PostFinance a connaissance du décès du preneur de prévoyance. L'avoit de prévoyance ne sera plus rémunéré à partir du moment du décès.

Veillez vous assurer que vous avez dûment rempli et signé la présente demande et que vous y avez joint toutes les annexes nécessaires. Les documents présentés ne seront pas retournés. Les copies de documents sont acceptées. Les documents en langue étrangère doivent être accompagnés de leurs traductions certifiées en français, allemand, italien ou anglais.

Nombre de bénéficiaires existants \_\_\_\_\_

**Données relatives au bénéficiaire (remplir cette page pour chaque bénéficiaire et l'imprimer)**

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_  
Rue \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_  
NPA \_\_\_\_\_ Lieu \_\_\_\_\_  
Pays \_\_\_\_\_ Date de naissance \_\_\_\_\_  
N° AVS / numéro de sécurité sociale \_\_\_\_\_  
Lien de parenté/Rapport avec le preneur de prévoyance décédé \_\_\_\_\_  
Numéro de téléphone pour demandes de renseignement \_\_\_\_\_

**Votre relation de compte**

Nom de la banque \_\_\_\_\_  
IBAN/SWIFT \_\_\_\_\_  
Au nom de \_\_\_\_\_

En cas d'un virement à l'étranger merci de fournir des instructions détaillées pour le paiement (IBAN ou SWIFT). Le virement sera effectué en francs suisses (CHF) sur un compte au nom du bénéficiaire. Une déclaration de prestations en capital sera établie ou l'impôt à la source déduit pour l'avoir de prévoyance versé.

**Signature**

Lieu \_\_\_\_\_  
Date \_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Signature du bénéficiaire resp. du représentant légal

**Veillez envoyer le formulaire à:**  
Fondation de prévoyance 3a PostFinance  
Compte prévoyance 3a  
Case postale  
8098 Zurich

**Merci de ne pas compléter**

Date \_\_\_\_\_ Conseiller \_\_\_\_\_