

DEMANDE DE RENTE DE CONJOINT – DE PARTENAIRE LIÉ PAR UN PACS – DE CONCUBIN

Le demandeur complète les rubriques 1-2-3, joint les pièces justificatives listées à la rubrique 4 et adresse l'imprimé à la CAPSSA.

1 – SITUATION DU PARTICIPANT DECEDE

N° d'immatriculation à la Sécurité Sociale :

Nom : Nom de naissance :

Prénom (s) :

Né(e) le : Lieu de Naissance :

Date du décès :

2 – SITUATION DU DEMANDEUR

N° d'immatriculation à la Sécurité Sociale :

Nom : Nom de naissance :

Prénom (s) : Né(e) le :

Lieu de naissance : Pays :

Etat Civil : conjoint(e) pacsé(e) concubin(e)

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone : E-mail :

Si la demande est formulée pour le compte d'un majeur protégé :

Nom de l'administrateur, du tuteur ou du curateur :

Prénom (s) : Né(e) le :

Adresse :

Code postal : Ville :



3 – ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e) :
déclare avoir pris connaissance des textes régissant les garanties décès.

Je certifie l'exactitude des renseignements figurant sur le présent imprimé.

Je m'engage à signaler tout changement de situation susceptible d'avoir une incidence sur le service de la rente : mariage, remariage, conclusion d'un PACS ou nouvelle situation de concubinage.

Je m'engage également à reverser toutes sommes indûment perçues.

Je consens à l'utilisation de mes données personnelles collectées par ce formulaire. J'ai pris connaissance de mes droits et des conditions dans lesquelles mes données personnelles seront utilisées dans le cadre de la gestion des prestations du contrat collectif de la CAPSSA, ces derniers étant décrits dans le document « Mise en application du Règlement Général sur la Protection des Données au 25 mai 2018 » publié sur le site de la CAPSSA (www.capssa.fr rubrique publications).
Il est possible d'écrire, pour l'exercice d'un droit ou pour toute demande d'information sur le Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) et la loi n° 2018-493 du 20 juin 2018 relative à la protection des données personnelles, à CAPSSA DGD 2 ter Boulevard Saint-Martin, 75010 Paris en justifiant de votre identité.

Fait à : le

Signature précédée de la mention "lu et approuvé"

4 – PIECES JUSTIFICATIVES A JOINDRE A LA DEMANDE

- Original de l'acte ou du bulletin de décès du participant.
- L'attestation de droits de l'assurance maladie ou copie de la carte vitale du demandeur
- Pièce d'identité du demandeur (**au choix**) :
 - photocopie recto verso de la carte d'identité en cours de validité ;
 - photocopie du passeport en cours de validité.
- Photocopie du livret de famille ou attestation d'engagement dans les liens du PACS ou certificat de vie commune ou de concubinage.
- Photocopie du jugement de tutelle ou de curatelle si la demande est formulée pour le compte d'un majeur protégé.
- Relevé d'identité bancaire, postal ou de caisse d'épargne (la rente est payable au compte personnel du bénéficiaire ou à un compte joint et s'il s'agit d'un majeur protégé, au compte de l'administrateur, du tuteur ou du curateur).
- Photocopie de l'avis d'imposition ou de non imposition à l'impôt sur le revenu.