

## Declaration for the surviving partner's pension

### Employeur

Raison sociale \_\_\_\_\_ N° de contrat \_\_\_\_\_

### Données personnelles de la personne assurée

Nom \_\_\_\_\_ N° assurance sociale 756. \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_ Date de naissance \_\_\_\_\_

Etat civil \_\_\_\_\_ Sexe  H  F

### Données personnelles du partenaire

Nom \_\_\_\_\_ N° assurance sociale 756. \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_ Date de naissance \_\_\_\_\_

Etat civil \_\_\_\_\_ Sexe  H  F

### Données complémentaires

Adresse du domicile commun actuel \_\_\_\_\_

Date de début du ménage commun \_\_\_\_\_

Enfants communs  non  oui (joindre une copie de l'acte de famille)

### Conditions réglementaires

Le droit à une rente de partenaire survivant existe lorsque, au moment du décès:

- o les partenaires forment une communauté de vie semblable au mariage et vivent en ménage commun sans interruption pendant les 5 années précédant immédiatement le décès de l'assuré, ou font ménage commun et ont au moins un enfant commun à charge,
- o les deux partenaires ne sont ni mariés, ni apparentés (au sens de l'art 95 du CC),
- o les deux partenaires ne sont pas enregistrés au sens de la LPart,
- o le partenaire survivant ne reçoit pas de rente de conjoint ou de rente de partenaire d'un précédent mariage ou d'un partenariat antérieur,
- o cette déclaration a été dûment remplie et signée par les partenaires et transmise à la fondation avant le décès de la personne assurée.

La fondation ne procédera à l'examen du droit à la prestation qu'après le décès de la personne assurée. Il incombe au partenaire survivant de prouver que l'ensemble des conditions sont remplies à la date du décès.

La personne assurée s'engage à annoncer sans délai à la fondation la fin de la vie commune dans un ménage commun avec le partenaire mentionné.

Lieu et date:

Signature de la personne assurée:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Lieu et date:

Signature du partenaire:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_