comPlan

Clause bénéficiaire pour personnes prises en charge dans une large mesure (capital décès)

Pour instituer une personne prise en charge dans une large mesure par vos soins comme bénéficiaire d'un capital décès si vous décédez, veuillez remplir le formulaire en annexe et nous le renvoyer signé. A ce sujet, veuillez noter les points suivants:

- **L'ordre réglementaire** des bénéficiaires figure à **l'article 18** du règlement de prévoyance du personnel (voir www.pk-complan.ch).
- Les personnes que vous avez **prises en charge dans une large mesure** (sans le conjoint divorcé) n'ont droit à un capital décès qu'à la condition que vous ayez remis la clause bénéficiaire en annexe relative au capital décès à comPlan de votre vivant.
- En cas de décès, le conjoint ayant droit à une rente de conjoint – indépendamment du droit successoral – recevra la totalité du capital décès. **Si votre conjoint ne satisfait pas les conditions donnant droit à la rente de conjoint** (entretien d'enfant(s), avoir l'âge de 40 ans au moins, être marié 5 ans au moins/vivre en ménage commun 5 ans au moins ou toucher une rente AVS complète) **et que vous le prenez en charge dans une large mesure, vous avez la possibilité de l'instituer comme bénéficiaire au sens de l'art. 18 du règlement de prévoyance du personnel**.
- **La clause bénéficiaire relative au capital décès doit nous être adressée avant votre décès.**
- **Nous ne vérifions le droit aux prestations qu'après votre décès.**
- Si vous désirez instituer **votre partenaire** comme bénéficiaire d'un capital décès au cas où vous décéderiez, il est indispensable de remplir un **contrat d'assistance séparé** (autre formulaire comPlan).
- Pour modifier la **répartition du capital décès entre les enfants, parents et frères et sœurs** de manière différente de celle prévue par la répartition réglementaire conformément à l'art. 18, il est indispensable de remplir un **formulaire séparé relatif à l'ordre des bénéficiaires en cas de décès** (autre formulaire comPlan).

Après réception du formulaire, nous vous adresserons une confirmation de sa réception.

comPlan

Clause bénéficiaire relative au capital décès

Pour instituer comme bénéficiaires des personnes prise en charge dans une large mesure au sens de l'art. 18 al. 5 du règlement de prévoyance

Assuré(e)

Nom / prénom

Date de naissance / N° d'assurance sociale

Rue et n° / NPA et localité

Etat civil

1. La présente déclaration sert à régler les éventuels droits de personnes prises en charge dans une large mesure en matière de versement d'un capital décès par comPlan conformément à l'art. 18 al. 5.
2. J'ai été informé(e) et j'ai pris connaissance des dispositions réglementaires relatives au capital décès et des conditions régissant l'octroi des prestations.
3. Si je décède avant l'âge de la retraite ou si je deviens bénéficiaire d'une rente d'invalidité avant 65 ans, je souhaite que le capital décès dû soit versé aux personnes suivantes que j'ai prises en charge dans une large mesure (préciser la part de chacune des personnes s'il y en a plusieurs; sinon, que le capital décès soit versé à parts égales; à l'exclusion du conjoint divorcé):

Bénéficiaire Nom et adresse	Né(e) le	Rapport familial (p. ex. conjoint, enfant, parent, etc.)	Part (%)

Lieu et date

Signature de l'assuré(e)

Nous vous confirmons par la présente avoir bien reçu la clause bénéficiaire relative au capital décès. Les dispositions réglementaires et légales applicables au moment du décès sont déterminantes pour le versement des prestations.

Lieu et date

comPlan