

MOD. PS : DEMANDE DE PENSION OU D'ALLOCATION DE SURVIVANTS

(Branche des pensions de retraite et d'invalidité)

IDENTIFICATION DE L'ASSURE(E) OU DU PRESTATAIRE :

Nom : N° d'immatriculation du Travailleur
 Post-nom :
 Prénom :
 Sexe :
 Né(e) à (lieu) Le/...../.....
 Père :
 Mère : Numéro de la carte d'identité ou tenant lieu
 Décédé(e) Le/...../....., à

Date et lieu du décès :
 Cause du décès : accident / maladie / accident du travail / accident de trajet / maladie professionnelle, alors qu'il (elle) était :

- a) bénéficiaire des prestations aux familles : **décisions n°**
 - b) bénéficiaire d'une pension de retraite, anticipée ou d'invalidité : **décision n°**
 - c) bénéficiaire d'allocation, rente ou indemnité journalière en exécution des dispositions légales organisant la réparation du dommage résultant des accidents du travail ou des maladies professionnelles.
 Eventuellement **décision n°** :
 - d) au service de l'employeur ci-après, en qualité de :
 Nom, prénom, post-nom ou dénomination de l'employeur :
 Lieu de prestation des services :, au moment du décès, le travailleur était (état-civil)
- Lorsque le décès est consécutif à un accident pour lequel la responsabilité civile d'un tiers est engagée, éventuellement renseignement concernant le tiers responsable.
 Nom : Post-nom ou Prénom :
 Adresse :

CONJOINT OU REPRESENTANT LEGAL DES ENFANTS POUR LESQUELS LA DEMANDE EST INTRODUITE	
Le conjoint Nom : Post-nom : Prénom : Né (e) à, le Marié (e) le, à Adresse physique : Le conjoint est invalide : oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Représentant légal des enfants Nom du Représentant : Lien de filiation avec les enfants : Adresse physique : Ascendants directs entretenus Noms des ascendants : Dates de naissance : Adresse physique :

ENFANTS A CHARGE				
NOMS	POST-NOMS /PRENOMS	DATE DE NAISSANCE	QUALITE	Personnes ou organisme ayant la charge des enfants (nom et adresse)

Le conjoint, le représentant légal des enfants ou l' (les) ascendant(s) déclare (nt) : (biffer la mention inutile)

- 1) ne pas exercer d'activité salariée substantielle ;
- 2) bénéficiaire, ne pas bénéficiaire, des prestations aux familles ;
- 3) bénéficiaire, ne pas bénéficiaire, d'une pension de retraite, anticipée ou d'invalidité suivant la décision n° :
- 4) bénéficiaire, ne pas bénéficiaire, d'une allocation, d'une rente ou d'indemnités journalières en exécution des dispositions légales organisant la réparation du dommage résultant des accidents du travail et des maladies professionnelles suivant la décision n°
- 5) Organisme à charge duquel l'allocation, la rente ou les indemnités sont payées est

I. PERIODES DE SERVICES (EN CAS DE DECES DE L'ASSURE(E))				
EMPLOYEURS Noms, post-noms, prénoms Ou dénomination de la firme	DATES		Lieu de prestations des services	OBSERVATIONS
	de début	de la fin		

ATTESTATION PAR L'EMPLOYEUR DU DE CUJUS

Je soussigné,
(nom, post-nom ou prénom et qualité)

1. Atteste :
 - a) que le conjoint était effectivement l'époux (se) monogame, non divorcé(e), ni séparé(e) de corps du travailleur et a atteint l'âge de ans, depuis le20.....,
 - b) que les renseignements concernant les orphelins sont exacts et leur vérification a été effectuée sur base des documents administratifs ;
2. Certifie l'exactitude des déclarations du (de la) demandeur (esse) en ce qui concerne l'identité et le numéro d'assujettissement du travailleur, ainsi que le lieu et la date du décès.

Fait à, le/...../20.....

SIGNATURE DE L'EMPLOYEUR

SIGNATURE DU (DE LA) DEMANDEUR (ESSE)

NB : Le (la) demandeur (esse) doit annexer à ce formulaire les documents suivants :

- 1) l'acte de mariage civil ou de mariage coutumier enregistré à l'état-civil ;
- 2) les actes de naissance des orphelins et les preuves de leur scolarité ;
- 3) le PV, le certificat de décès et/ou permis d'inhumation de l'assuré ou prestataire (victime de l'accident) ;
- 4) les bulletins de paie ou les preuves de rémunération soumises à cotisation dont le travailleur a bénéficié au cours des 60 derniers mois d'assurance (décès de l'assuré) ;
- 5) le jugement de prise en charge alimentaire, dans le cas des ascendants directs entretenus.