

■ Déclaration de décès

@-volulife

N° Groupe/Sous-groupe : _____ N° Plan : _____ N° Contrat : _____

Nom de l'employeur : _____

■ Identité

	De l'affilié(e)	Du conjoint
Nom :	_____	_____
Prénom :	_____	_____
Nationalité / Régime linguistique :	_____ / _____	_____ / _____
Lieu et date de naissance :	_____ / _____	_____ / _____
Adresse (rue, n°, boîte) :	_____	_____
Code postal, localité :	_____	_____
Cause présumée du décès :	<input type="checkbox"/> Mort naturelle <input type="checkbox"/> Mort accidentelle <input type="checkbox"/> Autre Préciser : _____	
Lieu et date du décès :	_____	

Situation familiale au moment du décès (*) : marié(e) / cohabitant(e) légal(e)¹ isolé(e)² veuf(ve) cohabitant(e)

¹ inclus "séparé(e) de fait" et "séparé(e) judiciairement de corps et de biens" ² inclus "divorcé(e)

■ Mode de liquidation des contrats

Les prestations assurées par le contrat doivent être (*)

Payées en espèces par transfert au compte n° _____
de _____

Converties en rente viagère au profit du conjoint

(*) Cocher ce qui convient

	Part employeur (*)	Part affilié(e) (*)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

■ Si domicile fiscal ou siège de la fortune à l'étranger

Si votre domicile fiscal ou le siège de votre fortune se situe à l'étranger au moment de la liquidation de vos contrats, nous devons en être informé (avec la mention du pays concerné). En effet, dans ce cas, des mesures particulières peuvent s'imposer.

Oui, mon domicile fiscal ou le siège de ma fortune se situe à l'étranger au moment de la liquidation de mes contrats.

Identification du pays concerné : _____

■ Annexes à joindre au document

- un extrait de l'acte de décès de l'affilié(e), mentionnant le lieu et la date du décès.
- une photocopie recto-verso de la carte d'identité du(es) bénéficiaire(s) (obligatoire). En présence d'une carte d'identité électronique, une copie du document complémentaire éventuellement délivré par l'administration communale. A défaut de ce document, une copie de tout autre document officiel (**) mentionnant le nom et l'adresse privée actuelle de l'affilié(e).
- dans le cas où le(s) bénéficiaire(s) (autres que le conjoint) n'a (ont) pas été désigné(s) nominativement, un acte d'hérédité établi par un notaire. Cet acte mentionne les nom, prénoms, date de naissance, état civil et adresse des héritiers légaux de l'affilié(e).
- si un ou plusieurs bénéficiaire(s) est (sont) **mineur(s)** d'âge et **n'a (ont) plus ni père, ni mère** : l'autorisation spéciale du juge de paix par laquelle le tuteur est autorisé à recueillir les fonds.
- si conversion en rente(s): un certificat de vie du (des) bénéficiaires(s) délivré par sa (leur) commune.

(**) Pour chaque bénéficiaire, une copie d'un dernier avertissement-extrait de rôle ou une copie de la page de garde de la dernière déclaration d'impôt, une copie du certificat d'immatriculation du véhicule dont le(s) bénéficiaire(s) est (sont) propriétaire(s) ou une vignette de mutuelle.

Fait à _____, le _____

Signature du(es) bénéficiaire(s),

Signature et cachet de l'employeur,