

## Déclaration de la répartition du capital-décès

La personne soussignée souhaite que le capital-décès dû si elle décède avant l'âge de la retraite soit versé aux survivants ayant droit dans l'étendue suivante :

Ordre	Droit total possible selon le règlement. en %	
a. <b>conjoint</b> , ainsi que les enfants ayants droit à une rente d'orphelin ; en leur absence	100% du capital-épargne	
b. <b>personnes à l'entretien desquelles le défunt subvenait de façon déterminante ou personne en communauté de vie</b> depuis au moins cinq ans, ou <b>personne devant subvenir à l'entretien d'enfants</b> , en son absence	100% du capital-épargne	
c. autres <b>enfants</b> ; en leur absence	100% du capital-épargne	
d. <b>les parents, frères et sœurs</b> ; en leur absence	capital-épargne personnel, au moins 50 % du capital-épargne	
e. les autres <b>héritiers légaux</b>	capital-épargne personnel, au moins 50% du capital-épargne	
Groupe de personnes ayants droit	Personnes ayants droit	Quote-part * (en % / en CHF)
.....	.....	.....
	.....	.....
	.....	.....
	.....	.....
	.....	.....
en l'absence des personnes ci-dessus		
.....	.....	.....
	.....	.....
	.....	.....
	.....	.....

\* Il est recommandé d'indiquer les quotes-parts en % revenant aux différentes personnes sur le capital total à verser par la caisse de pension.

La personne assurée peut changer l'ordre de la manière suivante :

- a. S'il existe des personnes selon let. b. la personne assurée peut regrouper les personnes selon let. a et let. b.
- b. S'il n'existe pas de personnes selon let. b. elle peut regrouper les personnes selon let. a et let. c.

La personne assurée prend acte de ce que cette déclaration est caduque si elle est contraire à des dispositions légales ou en matière de droit fiscal.

Nom, prénom de la personne assurée : .....

Lieu / date et signature .....

Le conseil de fondation a pris acte de la présente déclaration.

Lieu / date : .....

Pour le conseil de fondation : .....