



Demande de prestations d'invalidité

Informations relatives à la personne

No ass. soc.: _____ Langue: D F I

Nom: _____ Prénom: _____

Sexe: M F Date de naissance: _____

Etat civil: célibataire marié(e) Partenariat enregistré
 veuf/veuve divorcé(e) Partenariat dissous

Date de mariage ou d'enregistrement du partenariat ou de divorce: _____

Rue, no: _____

NPA: _____ Domicile: _____

Enfants à charge/enfants recueillis

Enfants mineurs ou en formation:

nom	prénom	Date de naissance
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Relation bancaire ou de paiement

Banque Poste No compte: _____

IBAN (obligatoire): _____

Banque (nom, NPA, localité, pays): _____

SWIFT/BIC (pour l'étranger): _____ Clearing: _____

Nom du titulaire du compte:

Nom: _____ Prénom: _____

Adresse: _____

NPA: _____ Lieu: _____ Pays: _____



Prétentions à l'égard d'autres institutions d'assurance

	Prestations reconnues:	
<input type="checkbox"/> par l'AI fédérale	à _____ %	depuis le _____
<input type="checkbox"/> par l'assurance militaire fédérale	à _____ %	depuis le _____
<input type="checkbox"/> par l'assurance-accidents (LAA)	à _____ %	depuis le _____
<input type="checkbox"/> par un assureur social étranger	à _____ %	depuis le _____
<input type="checkbox"/> par l'assurance collective d'indemnités journalières maladie	à _____ %	depuis le _____

Nom de l'assurance: _____ No de contrat: _____

Confirmation

- En cas d'octroi d'une prestation d'invalidité, toutes les prestations de libre passage d'anciennes caisses de pension ainsi que les avoirs de comptes de libre passage ou de polices de libre passage doivent être transférés à la Fondation institution supplétive LPP.
Avoir de libre passage disponible? oui non
- La personne assurée est-elle assujettie à l'impôt à la source?
Si oui, joindre une copie du livret pour étrangers ou de l'attestation du domicile à l'étranger. oui non
- Afin de pouvoir examiner votre demande, nous avons absolument besoin de la décision de l'AI fédérale.
Veuillez annexer la décision à cette demande.
- Etes-vous en possession d'autres décisions d'assurance?
Si vous êtes en possession d'autres décisions d'assurance, veuillez les annexer à cette demande. oui non
- Avez-vous des enfants à charge de plus de 18 ans et qui sont en formation?
Veuillez annexer l'acte de naissance de chaque enfant / certificat (livret) de famille.
Pour les enfants en formation de plus de 18 ans, une attestation de la place d'apprentissage ou de l'école, avec indication de la durée prévisible de la formation (pour un paiement de la rente au-delà de l'âge terme réglementaire), est obligatoire. oui non
- Etes-vous une personne divorcée avec enfants?
Si oui, veuillez annexer le jugement de divorce à cette demande! oui non
- Procuration:
La personne assurée autorise toutes les personnes impliquées pouvant donner des indications pertinentes pour le traitement du cas de prestation, les sociétés, les autorités, les médecins, les avocats, les assureurs privés, les organes d'assurance sociale et les autorités compétentes en matière d'aide sociale à communiquer des informations.

Je confirme par ma signature avoir répondu aux questions de manière véridique et complète et donne procuration à la Fondation institution supplétive selon le point 7.

Lieu et date

Signature de la personne assurée



Stiftung Auffangeinrichtung BVG
Fondation institution supplétive LPP
Fondazione istituto collettore LPP

Confidentiel

Fondation institution supplétive LPP
Prévoyance LPP
Elias-Canetti-Strasse 2
Case postale
8050 Zurich
SWITZERLAND

Confidentiel

Fondation institution supplétive LPP
Prévoyance LPP
Elias-Canetti-Strasse 2
Case postale
8050 Zurich
SWITZERLAND

Prévoyance LPP

Nous vous remercions de joindre cette page de garde aux documents que vous nous renvoyez.

Veuillez nous renvoyer vos documents sans les relier (pas de trombones, d'agrafes ni de scotch).

