

N° 10431*01

Art. L 161.8, L 161.25.1 et 2, L 311.5 et L 361.4, R 313.2 et R 313.8

du code de la sécurité sociale

1

DEMANDE DE CAPITAL DECES

Je soussigné(e)

*Nom, prénoms*Nationalité : Française ☐ EEE ☐ (1) Autre ☐ (1)

Adresse : n° - rue

Localité

Code postal : Bureau distributeur

DEMANDE en application du Titre VI du Livre III du Code de la Sécurité Sociale, le versement du capital décès à la suite du décès de l'assuré(e) désigné(e) ci-contre en qualité de (2) :

☐ personne à charge. Dans ce cas, j'atteste sur l'honneur que j'étais à la charge effective, totale et permanente de l'assuré(e) au jour de son décès.

☐ conjoint non séparé de droit ou de fait

☐ descendant

(3)

☐ ascendant

CERTIFIE sur l'honneur, qu'à ma connaissance, il n'y a pas d'autres personnes bénéficiaires que celles dont j'indique l'identité ci-contre

Fait à

signature du
demandeur

le

- (1) Important : Se reporter à la notice
(2) Cocher la case de la réponse exacte
(3) Indiquer le lien de parenté exact

2

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ASSURE(E) DECEDE(E)

Numéro d'immatriculation

NOM, prénoms

Adresse : n° - rue

Localité

Code postal : Bureau distributeurLe décès est-il imputable à un accident ? ☐ OUI ☐ NON

A quelle date l'assuré(e) a-t-il(elle) interrompu son activité salariée ?

Etait-il(elle) titulaire d'une pension d'invalidité ? ☐ OUI ☐ NON

SITUATION DE FAMILLE

INSCRIVEZ ICI

INSCRIVEZ ICI

la situation de l'assuré(e) lors de son
décès :

CELIBATAIRE - MARIE(E) - VEUF(VE) - DIVORCE(E)

Eventuellement, la date du décès du
conjoint de l'assuré(e) ou la date du
jugement du divorce de l'assuré(e)

DESIGNATION DES BENEFICIAIRES

NOM ET PRENOM	DATE de naissance	QUALITE(*)

(*) Préciser le lien avec l'assuré(e) décédé(e), et s'il était ou non à sa charge totale, effective et permanente

N° 50193#01

DEMANDE DE CAPITAL DÉCÈS
Notice explicative

A LIRE ATTENTIVEMENT AVANT DE REMPLIR L'IMPRIME

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

L'assuré(e) décédé(e) ouvre droit au capital décès si, depuis moins d'un an, il(elle) justifie (art. R 313-6 et R 313-2-1° du Code S.S.) :

- a) soit que le montant des cotisations dues au titre des assurances maladie, maternité, invalidité et décès calculées sur les rémunérations qu'il a perçues pendant un mois civil ou trente jours consécutifs est au moins égal au montant des mêmes cotisations dues pour un salaire égal à soixante fois la valeur du salaire minimum de croissance en vigueur au premier jour du mois de référence ;
- b) soit avoir effectué au moins soixante heures de travail salarié ou assimilé au cours d'un mois civil ou de trente jours consécutifs ;
- c) soit que le montant des cotisations mentionnées au a) et calculées sur les rémunérations qu'il a perçues pendant trois mois civils est au moins égal au montant des mêmes cotisations dues pour un salaire égal à 120 fois la valeur du salaire minimum de croissance en vigueur au premier jour des trois mois de référence ;
- d) soit avoir effectué au moins 120 heures de travail salarié ou assimilé pendant trois mois civils ou trois mois de date à date.
- e) de sa résidence régulière en France :
 - s'il est ressortissant de l'Espace Économique Européen (EEE) (art. D 161.16 du Code S.S)
 - s'il est ressortissant étranger n'appartenant pas à l'EEE (art. D 115.1 du Code S.S)

Est assimilée à une période de travail salarié, toute journée indemnisée au titre des assurances maladie, maternité, invalidité et accidents du travail (incapacité temporaire et rente correspondant à une incapacité d'au moins 66,2/3 % à l'exclusion des journées indemnisées en application des articles L 161.8 - L 311.5 (art. R 313.8 - 1° du Code S.S.).

Est également assimilée, toute journée d'interruption de travail due à la maladie au titre de laquelle l'assuré(e) n'a pas perçu l'indemnité journalière parce qu'il(elle) a épuisé ses droits à indemnisation, à condition que l'incapacité physique de reprendre ou continuer le travail soit reconnue par le médecin conseil ((article R 313.8-2°).

Le versement est effectué par priorité aux personnes qui étaient, au jour du décès, à la charge effective, totale et permanente de l'assuré(e). Si aucune priorité n'est invoquée dans le délai d'un mois suivant le décès de l'assuré(e), le capital est attribué au conjoint survivant non séparé de droit ou de fait, ou à défaut, aux descendants et dans le cas où le décédé ne laisse ni conjoint survivant, ni descendants, aux ascendants (art. L 361-4 et R 361-5 du Code S.S).

Le droit à l'assurance « décès » est maintenu pendant une période de douze mois suivant la date à laquelle l'assuré(e) cesse de remplir les conditions exigées pour être assujetti(e) à l'assurance obligatoire (art. L 161-8 du Code S.S).

Le chômeur indemnisé bénéficie du maintien de droit à l'assurance décès pendant toute la durée de son indemnisation et pendant les 12 mois suivants (art. L 311-5 du Code S.S).

FORMALITÉS ADMINISTRATIVES incombant au demandeur

- Remplir les pages 1 et 2 de cette demande et :
- l'adresser dans le délai d'un mois suivant la date du décès de l'assuré(e), à la Caisse Primaire de son lieu de résidence
- fournir à l'appui de cette demande un bulletin de décès de l'assuré(e)

S'IL S'AGIT DU CONJOINT : joindre une fiche familiale d'état civil

S'IL S'AGIT D'UN DESCENDANT : joindre une fiche familiale d'état civil établissant le lien de parenté avec l'assuré(e)

S'IL S'AGIT D'UN ASCENDANT : joindre une fiche individuelle d'état civil de l'assuré(e).

. SI LE DEMANDEUR EST MAJEUR ET RESSORTISSANT ÉTRANGER, IL DOIT JUSTIFIER DE SA DEMANDE RÉGULIÈRE EN FRANCE en produisant les pièces prévues ** :

- à l'art. D 161.15 du Code de la Sécurité Sociale pour les personnes de nationalité étrangères n'appartenant pas à l'Espace Économique Européen
- à l'art. D 161.17 du Code de la Sécurité Sociale pour les personnes ressortissantes de l'Espace Économique Européen

****** l'organisme dont relevait l'assuré(e) décédé(e) vous indiquera la pièce justificative à fournir

UN BULLETIN DE DÉCÈS de l'assuré(e) sera joint si la mention du décès ne figure pas sur la fiche d'état civil.