

Avadis Vorsorge AG

Caisse de pension HP
 Avenue de la Gare 4

1003 Lausanne

hp@avadis.ch

DÉCLARATION DE LA RÉPARTITION DU CAPITAL-DÉCÈS

Mes coordonnées personnelles :

Nom : Prénom :

N° d'AVS :

La personne ayant signé la présente déclaration souhaite, en cas de décès avant l'âge de la retraite, que le montant du capital-décès soit réparti comme suit:

Ordre	Droit total possible selon le règlement en %	Quote-part * (en % / en CHF)
a. le conjoint ; en son absence	100% de salaire annuel assuré "risque", au minimum la part du capital d'épargne dont la valeur actuelle dépasse toutes les rentes et indemnités déclenchées par le décès	
Personne ayant droit	.....	.....
b. les enfants à charge, resp. enfants recueillis et beaux-enfants de la personne décédée, en leur absence	100% de salaire annuel assuré "risque", au minimum la part du capital d'épargne dont la valeur actuelle dépasse toutes les rentes et indemnités déclenchées par le décès	
Personne(s) ayant droit	.....	.....

Caisse de pension des sociétés Hewlett-Packard en Suisse
pf_ch@hpe.com

Ordre	Droit total possible selon le règlement en %	Quote-part * (en % / en CHF)
c. les personnes physiques aux besoins desquelles la personne assurée subvenait de façon prépondérante au moment de son décès ou la personne avec laquelle elle entretenait une communauté de vie ininterrompue pendant les cinq dernières années précédant son décès, ou qui doit subvenir à l'entretien d'un ou plusieurs enfants communs ; en leur absence	100% de salaire annuel assuré "risque", au minimum la part du capital d'épargne dont la valeur actuelle dépasse toutes les rentes et indemnités déclenchées par le décès	
Personne ayant droit	.....	.....
d. les enfants, pour autant qu'ils ne figurent pas déjà au chiffre b ; les père, mère, frères et sœurs ; en leur absence	100% de salaire annuel assuré "risque", au minimum la part du capital d'épargne dont la valeur actuelle dépasse toutes les rentes et indemnités déclenchées par le décès	
Personne(s) ayant droit	.....	.....

e. Autres héritiers légaux.	Capital d'épargne personnel, au moins la moitié du capital d'épargne, réduit de la valeur actuelle dépassant toutes les rentes et indemnités déclenchées par le décès	
Personne ayant droit	.....	.....

* 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 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