

DEMANDE DE RÈGLEMENT D'UNE ALLOCATION POUR FRAIS D'OBSÈQUES

suite à un décès ou un décès d'un membre de la famille

Adresse de correspondance

1-13 rue Denise Buisson
93554 Montreuil Cedex
T 01 56 06 26 40
F 01 44 93 87 44
klesia.fr

PERSONNE DÉCÉDÉE

NOM (en lettres capitales) et PRÉNOMS de la personne décédée : _____

Date de naissance : _____

Situation de famille :

célibataire concubin(e) pacsé(e) marié(e) veuf(ve) divorcé(e) séparé(e)

Date du décès : _____

PERSONNE AFFILIÉE

NOM et prénoms : _____

Numéro de Sécurité sociale : _____

Date de naissance : _____

Entreprise où le participant affilié exerçait son activité : _____

PERSONNE ÉTABLISSANT LA DEMANDE

NOM et prénoms : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Téléphone (facultatif) : _____

EMPLOYEUR

Je soussigné : _____

adhérent auprès de KLESIA Prévoyance sous le numéro : _____

certifie par la présente que M _____

fait partie de son personnel

depuis le : _____ en qualité de : _____

Coefficient de fonction¹ : _____

a été effectivement au travail jusqu'au : _____

a cessé le travail pour maladie ou accident le : _____

Fait à : _____ Le : _____

Cachet de l'entreprise

1. Indiquez le chiffre porté en regard de la qualification :

- 221 : cadre (art 4 et 4 bis - CCN du 14-03-1947).
- 222 : personnel article 36 (CCN du 14-03-1947) ou IRCACIM.
- 242 : non-cadre mensuel et agent de maîtrise.
- 243 : non-cadre ouvrier.
- 246 : non-cadre travailleur à domicile.

PIÈCES JUSTIFICATIVES À JOINDRE À L'APPUI DE LA DEMANDE

- Copie intégrale et lisible du livret de famille mentionnant le décès.
- Extrait d'acte de naissance, de décès de l'assuré(e).
- Bordereau ou attestation de la Sécurité sociale précisant les périodes indemnisées en cas d'incapacité de travail s'il y a eu arrêt de travail avant le décès ou en cas d'invalidité absolue et définitive pour l'assuré.
- Pour une situation de famille « marié(e) » ou « pacsé(e) » : une attestation sur l'honneur du conjoint survivant indiquant s'il y a eu ou non jugement de séparation ou de non-conciliation (document joint à compléter).
- Photocopie lisible recto-verso de la pièce d'identité du conjoint, du demandeur ou du (des) bénéficiaires.
- Numéro de Sécurité sociale du conjoint, du demandeur ou du (des) bénéficiaire(s) (copie lisible de la carte vitale ou autre document).
- Un relevé d'identité bancaire.
- La facture des frais d'obsèques acquittée et portant le nom de la personne les ayant acquittés.

Les assureurs ou les institutions de prévoyance se réservent le droit de demander des justificatifs complémentaires conformément aux dispositions du contrat ou de la législation fiscale et suivant les dossiers.