Tellco pk
Bahnhofstrasse 4
CH-6431 Schwyz

+41 58 442 50 00
service@tellcopk.ch
tellco-pk.ch

Déclaration de décès

Employeur		**N° de contrat**	

Informations concernant la personne assurée

	☐ Monsieur	☐ Madame		
Nom			Prénom	
Rue			NPA, Lieu	
N° d'assuré			Date de naissance	
Date d'entrée			Langue de correspondance	☐ AL ☐ FR ☐ IT ☐ AN

Etat civil ☐ célibataire ☐ marié (e) ☐ veuf / veuve ☐ divorcé (e) ☐ en concubinat

En cas de divorce, prière de joindre la copie du jugement de divorce

Décès

Décédé (e) le		Cause du décès	☐ Maladie ☐ Accident

Prière de joindre une copie du certificat de décès officiel et, en cas d'accident ou de suicide, d'effectuer la déclaration LAA.

Partenaire

	☐ Monsieur	☐ Madame		
Nom			Prénom	
Rue			NPA, Lieu	
Téléphone			N° d'assuré	

Prière de joindre un justificatif du partenariat (copie du livret de famille, contrat de concubinat, etc.).

Personne de contact (si ce n'est pas le ou la partenaire)

	☐ Monsieur	☐ Madame		
Nom			Prénom	
Rue			NPA, Lieu	
Téléphone			Lien de parenté	

Indications concernant le cas de prestation

La personne assurée était-elle en incapacité de travail avant le décès ? ☐ Oui, depuis ☐ Non

Tellco pk
Bahnhofstrasse 4
CH-6431 Schwyz

+41 58 442 50 00
service@tellcopk.ch
tellco-pk.ch

Enfants

Dans la mesure où ils n'ont pas atteint l'âge de 18 ans, ou en formation jusqu'à l'âge de 25 ans.

Nom	Prénom	Date de naissance

Prière de joindre les attestations de formation.

Remarques

Sceau et signature

Lieu et date	Sceau et signature de l'employeur