

# Avis de décès

## Assurance vie collective

### 1 Données du contrat

Employeur ou institution de prévoyance

---

Numéro du contrat

---

### 2 Données personnelles de la personne décédée

Nom

---

Prénom

---

Rue/no.

---

NPA/localité

---

Numéro AVS

---

**État civil:** célibataire   marié(e)   veuf(ve)   divorcé(e)   partenariat enregistré   partenariat dissous

Date de naissance (jour/mois/année)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Date du décès (jour/mois/année)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Cause du décès:** maladie   accident

La personne décédée présentait-elle avant son décès une incapacité de travail ou de gain de plus que trois mois?   Oui   Non

Nous vous prions de joindre une copie de l'acte de décès 2.2.2 établi par l'état civil.

### 3 Personne de contact

Nom

---

Prénom

---

Rue/no.

---

NPA/localité

---

Lien avec la personne décédée

---

No. de téléphone

---

E-mail

---

## 4 Remarques

---

---

---

---

---

---

## 5 Protection des données

La personne déclarante prend acte du fait que Zurich Compagnie d'Assurances sur la Vie SA (Zurich Vie), dans le cadre du traitement des prestations et des sinistres ainsi qu'à d'autres fins, traite des données qui se rapportent à des personnes physiques (données personnelles). D'autres informations relatives à ce traitement sont disponibles dans la déclaration de protection des données de Zurich. Cette déclaration de protection des données peut être consultée sur [www.zurich.ch/fr/protection-des-donnees](http://www.zurich.ch/fr/protection-des-donnees) ou obtenue auprès de Zurich Compagnie d'Assurances SA, Protection des données, Case postale, 8085 Zurich, [datenschutz@zurich.ch](mailto:datenschutz@zurich.ch).




Zurich Vie se réserve le droit, dans ce contexte ainsi que dans les autres cas cités dans la déclaration de protection des données, de transmettre les données personnelles – y compris les données relatives à la santé, le cas échéant – à des tiers.

La personne déclarante s'engage à informer les tiers, dont elle transmet les données personnelles à Zurich Vie, du traitement de leurs données personnelles par Zurich.

### **Vous avez des questions au sujet de ce formulaire?**

Le service de prestations Vie collective (téléphone +41 44 629 08 85) est à votre disposition du lundi au vendredi de 8h00 à 17h00 pour répondre à vos questions.

**Zurich Compagnie d'Assurances SA**  
Scanning BVG, Case postale, 8085 Zurich  
[www.zurich.ch](http://www.zurich.ch)

   Les marques représentées sont des marques enregistrées au nom de Zurich Compagnie d'Assurances SA dans de nombreuses juridictions à travers le monde.

La Zurich Compagnie d'Assurances SA est autorisée à reprendre toutes les affaires nécessaires au nom et par compte de la Zurich Compagnie d'Assurance sur la Vie SA.

ZH27279f-2311

 **ZURICH**<sup>®</sup>