

Déclaration de décès en cas de décès par accident du travail

Coordonnées de l'Expéditeur

(Nom, Prénom, Adresse, Numéro de téléphone)

Coordonnées du Destinataire

(Caisse Primaire d'Assurance Maladie, Adresse)

A, le

LRAR

Objet : Déclaration de décès

Madame, Monsieur,

Suite au décès de Monsieur (ou Madame)

Nom : Prénom :

Référence :

Lien de famille :

Adresse :

Décès survenu le : à

Je procède aux démarches et formalités qui m'incombent.

A ce titre, je vous demande de:

- Bien vouloir effectuer le paiement des éventuelles sommes dues jusqu'à la date du décès,
- Me confirmer si ma situation d'ayant droit me permet de bénéficier d'une rente,
- M'informer si cette rente peut être reversée au conjoint,
- M'accorder une aide pour le règlement des obsèques.

Veillez agréer, Madame, Monsieur, mes salutations distinguées.

Signature

Pièce jointe : Copie de l'acte de décès