

Notice d'information "Désignation du partenaire comme bénéficiaire et prestations"

Désignation du partenaire comme bénéficiaire et prestations dues.

Base

Le règlement d'assurance règle d'une part les conditions de désignation d'un partenaire comme bénéficiaire et, d'autre part, les conditions d'examen du droit à des prestations et d'octroi de prestations lors de la survenance d'un cas d'assurance.

Base réglementaire: article 43, règlement d'assurance 2025; le texte du règlement fait foi.

Généralités

Mode de désignation La désignation du partenaire comme bénéficiaire doit être effectuée au moyen du formulaire «Contrat d'entretien entre partenaires» mis à disposition par la CPV/CAP.

Le contrat d'entretien doit être authentifié par acte notarié.

Echéance Le partenaire doit avoir été annoncé par écrit à la CPV/CAP du vivant de la personne assurée. Le partenariat doit avoir existé avant la naissance du droit à une rente (AI ou vieillesse) de la CPV/CAP.

Autres documents Les documents à joindre au contrat d'entretien authentifié par acte notarié sont les suivants:

- attestations de domicile officiel commun des deux partenaires;
- copies des pièces d'identité des deux partenaires et, si possible,
- une preuve du début du partenariat.

Confirmation La CPV/CAP confirme par écrit la bonne réception des documents.

Conditions d'octroi d'une rente

Pour avoir droit à une rente, au moment de la survenance du cas d'assurance, le partenaire désigné doit attester

- a) qu'il a au moins un enfant commun à charge; ou
- b) qu'il a atteint l'âge de 45 ans et que le partenariat a duré 10 ans au moins;
- c) qu'il n'est pas marié ou ne vit pas en partenariat enregistré (avec la personne assurée ou une autre personne);
- d) qu'il n'existe aucun lien de parenté avec l'assuré au sens de l'article 95 du Code civil;
- e) que le partenariat a été conclu avant la survenance du cas d'assurance (AI, vieillesse).

Montant de la rente Conformément à l'art. 42 du règlement d'assurance, la rente équivaut à la rente de conjoint (70% de la rente d'invalidité assurée ou 70% de la rente de vieillesse ou AI en cours).

Délai pour faire valoir le droit à une rente

Les ayants droit doivent faire valoir leur droit à une rente à l'égard de la CPV/CAP dans les 3 mois qui suivent le décès de la personne assurée. La CPV/CAP vérifie à ce moment-là si les conditions d'octroi sont réunies. Outre les conditions liées à la personne, il est déterminant de pouvoir constater

- que le partenariat existait encore lors du décès de la personne assurée et qu'il avait duré plus de 10 ans;
- que l'état civil des deux personnes concernées (défunt et partenaire) répond aux conditions posées (non mariés et non liés par un partenariat enregistré);
- qu'il existe, le cas échéant, une preuve de l'existence d'enfants communs et de l'obligation d'entretien;
- que le partenaire survivant ne touche aucune prestation de survivant de l'AVS (1^{er} pilier);
- que le partenaire survivant ne touche aucune prestation du 2^e pilier en suite de divorce.

Début du droit Le droit à une rente débute le premier du mois suivant le jour du décès.

Fin du droit Le droit à une rente cesse à la fin du mois durant lequel le bénéficiaire de la rente de partenaire décède, se marie ou conclut un nouveau partenariat.

Rejet du droit à une rente

Lorsque le partenaire survivant ne remplit pas les conditions d'octroi d'une rente, la CPV/CAP examine s'il exige un droit au versement d'un capital décès. Voir art. 46 du règlement d'assurance.

Réserve

Ce n'est qu'au moment du décès que la CPV/CAP peut examiner de manière définitive le droit à une rente, c'est-à-dire approuver ou rejeter l'octroi d'une rente. C'est pourquoi il est important de communiquer tout changement de situation comme un changement de domicile d'un partenaire (ou du domicile commun), la fin du partenariat ou un changement d'état civil intervenu après l'annonce faite à la CPV/CAP.

Disposition transitoire Les partenariats annoncés à la CPV/CAP avant le 1^{er} janvier 2025 restent valables dans la forme annoncée. L'octroi de prestations se fonde toutefois sur le règlement d'assurance applicable au moment de la survenance du cas d'assurance.