

*Nous sommes là pour vous aider*



# Demande d'allocation de veuvage

Cette notice a été réalisée  
pour vous aider à compléter  
votre demande et  
déclaration de ressources.

► **Pour nous contacter :**

Vous désirez des informations complémentaires,  
Vous souhaitez nous rencontrer,

- appelez-nous au numéro unique 39 60
- connectez-vous sur le site [www.lassuranceretraite.fr](http://www.lassuranceretraite.fr)

Le numéro unique de l'Assurance Retraite,

**39 60** *du lundi au vendredi  
de 8 h à 17 h  
prix d'un appel local  
depuis un poste fixe*

Pour appeler depuis l'étranger, d'une box  
ou d'un mobile composer le **09 71 10 39 60**

## ► Informations pratiques

### ► Vous trouverez dans ce dossier ce dont vous avez besoin pour faire votre demande d'allocation de veuvage :

- une demande d'allocation de veuvage,
- la liste des pièces justificatives en page III,
- comment nous contacter en page IV.

### ► Vous avez droit à l'allocation de veuvage dans les conditions suivantes :

- votre conjoint est décédé ou a été déclaré absent par jugement d'un tribunal de grande instance,
- votre conjoint remplissait les conditions de cotisations à l'assurance vieillesse du régime général ou se trouvait dans une situation similaire (chômage, maladie, titulaire de l'allocation aux adultes handicapés, etc.) ou était retraité du régime général de sécurité sociale,
- vous avez moins de 55 ans.  
Si vous ne remplissez pas la condition d'âge, vous pouvez demander la retraite de réversion.
- vous n'êtes pas divorcé(e), vous n'êtes pas remarié(e), vous n'avez pas conclu un PACS, vous ne vivez pas en concubinage,
- vous n'avez pas de ressources ou vos ressources sont inférieures à un montant fixé et révisé chaque année. À titre indicatif, ce montant est de 752,65 € par mois au 1<sup>er</sup> avril 2013,
- des conditions de résidence peuvent également être exigées. Des informations sont disponibles sur le site [www.lassuranceretraite.fr](http://www.lassuranceretraite.fr).

### ► Nous fixerons le point de départ de votre allocation :

Si vous faites votre demande :

- dans les 12 mois suivant le décès → au 1<sup>er</sup> jour du mois au cours duquel est survenu le décès de votre conjoint,
- au-delà des 12 mois suivant le décès → au 1<sup>er</sup> jour du mois de votre demande.

**Important :** passé le délai de **2 ans suivant le décès ou le jugement déclaratif d'absence**, nous ne pourrions plus accepter votre demande.

**Nos conseillers retraite sont à votre disposition. Ils sont là pour répondre à vos questions et vous aider dans vos démarches.**

S'il vous manque de la place pour remplir certaines rubriques, utilisez une feuille que vous joindrez à votre demande.

## ► Justificatifs à joindre dans tous les cas

- Un relevé d'identité bancaire (RIB) ou de caisse d'épargne (RICE).
- Votre livret de famille tenu à jour (présentez l'original ou fournissez la photocopie lisible des pages relatives à votre conjoint et vous-même).

## ► Autres justificatifs

### En fonction de votre situation

### Vous devez présenter l'original ou fournir une photocopie lisible

Si vous êtes de nationalité française, ou ressortissant(e) de l'Union européenne\*, de l'Islande, du Liechtenstein, de la Norvège ou de la Suisse



vosre carte d'identité, ou passeport, ou toute autre pièce justificative d'état civil et de nationalité

Si vous êtes de nationalité étrangère



toute pièce justifiant de votre état civil et de la régularité de votre séjour, en cours de validité : titre de séjour ou récépissé de votre demande

Si vous avez cessé votre activité au cours des 3 mois avant cette demande ou avant le décès de votre conjoint



le justificatif de votre cessation d'activité

Vous avez créé votre entreprise durant cette période



le justificatif de votre création d'entreprise

### Si votre conjoint n'était pas retraité, en fonction de sa situation

### Vous devez fournir l'original ou une photocopie lisible

pour 3 mois au cours des 12 mois précédant son décès.

Votre conjoint était salarié du régime général



ses bulletins de salaire

Votre conjoint était salarié du régime général et en arrêt de travail pour raison de santé



ses décomptes d'indemnités journalières

Votre conjoint était au chômage



ses attestations du Pôle emploi

Votre conjoint était titulaire d'une rente accident du travail ou d'une pension d'invalidité



ses avis de paiement et la notification de sa rente accident du travail ou de sa pension d'invalidité

Votre conjoint était titulaire de l'allocation aux adultes handicapés



son dernier avis de paiement de l'allocation aux adultes handicapés

Votre conjoint avait cotisé à l'assurance volontaire



une quittance attestant le paiement de ses cotisations

Votre conjoint avait interrompu son activité salariée pour toute autre raison



un document justifiant la raison de son interruption de travail

### \* Liste des pays de l'Union européenne

Allemagne, Autriche, Belgique, Bulgarie, Chypre, Croatie, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France, Grèce, Hongrie, Irlande, Italie, Lettonie, Lituanie, Luxembourg, Malte, Pays-Bas, Pologne, Portugal, République Tchèque, Roumanie, Royaume-Uni, Slovaquie, Slovénie, Suède.

► **Pour nous contacter :**

**Vous désirez des informations complémentaires,  
Vous souhaitez nous rencontrer,**

- **appelez-nous au numéro unique 39 60**
- **connectez-vous sur le site [www.lassuranceretraite.fr](http://www.lassuranceretraite.fr)**

Le numéro unique de l'Assurance Retraite,

**39 60** *du lundi au vendredi  
de 8 h à 17 h  
prix d'un appel local  
depuis un poste fixe*

Pour appeler depuis l'étranger, d'une box  
ou d'un mobile composer le **09 71 10 39 60**

**Important : merci de remplir ce formulaire en noir, en lettres majuscules et avec les accents.**

**Vous-même**

Madame  Monsieur

Votre nom de famille (de naissance) : .....

Votre nom d'usage (facultatif et s'il y a lieu : ex. nom du conjoint) : .....

Vos prénoms (soulignez votre prénom courant) : .....

Votre date de naissance : / /  Votre nationalité : .....

Commune de naissance : ..... Département : ..... Pays : .....  
(indiquez l'arrondissement pour Paris, Lyon, Marseille)

Téléphone fixe (pour nous permettre de vous contacter en cas de nécessité) :

Téléphone portable (pour nous permettre de vous contacter en cas de nécessité) :

Votre adresse : .....

Code postal :  Commune : ..... Pays : .....

Votre adresse mail : .....

Votre n° de sécurité sociale :

**Votre situation de famille**

Marié(e)  Remarié(e)  Pacsé(e)  En concubinage  Divorcé(e)  Séparé(e)  Veuf(ve)   
Depuis le  Depuis le

Conjoint(e) porté(e) disparu(e) depuis le

**Votre conjoint(e) décédé(e) ou disparu(e)**

Son nom de famille (de naissance) : .....

Son nom d'usage (facultatif et s'il y a lieu : ex. nom du conjoint) : .....

Ses prénoms (soulignez son prénom courant) : .....

Sa date de naissance : / /  Sa nationalité : .....

Commune de naissance : ..... Département : ..... Pays : .....  
(indiquez l'arrondissement pour Paris, Lyon, Marseille)

Sa date de décès ou de disparition :

Son n° de sécurité sociale :

Votre conjoint avait-il demandé ou percevait-il une retraite du régime général de la sécurité sociale ?

Oui  Non  Si oui, n° de retraite :

Nom de la caisse de retraite : .....

Son adresse : .....

Partie réservée au conseiller retraite

1<sup>ère</sup> intervention le  demande délivrée le  réception le

Je soussigné(e) certifie avoir vérifié à l'aide des pièces justificatives valables que le demandeur m'a présentées, la conformité des renseignements fournis sur sa nationalité, son état civil et celui de son conjoint.

Signature du conseiller retraite : ..... Fait le

Cachet de l'organisme :

## Vos ressources

Avez-vous eu des ressources en France et/ou hors de France au cours des :

3 mois avant cette demande ?  oui  non  3 mois avant le décès ?  oui  non

Vous répondez **non** aux 2 questions,  **passez directement à la page 4 de cette demande.**

Vous répondez **oui** à 1 ou aux 2 questions, **complétez ci-après.**

## Vos revenus (y compris ceux perçus hors de France ou versés par une organisation internationale).

1 Salaires et revenus professionnels non salariaux .....

2 Indemnités versées par la Caisse d'assurance maladie .....

3 Allocations chômage, préretraite .....

4 Pensions, retraites, rentes et allocations (dont vous êtes titulaire ou dont vous avez fait la demande).

Nature	Nom et adresse de l'organisme	Vos références (N° retraite, N° allocataire, etc.)
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

5 Pension alimentaire, précisez votre lien de parenté avec la personne qui vous la doit : .....

6 Vous perceviez l'allocation de parent isolé .....

7 Vous perceviez le revenu minimum d'insertion .....

8 Vous percevez le revenu de solidarité active .....

9 Vous percevez d'autres revenus, précisez : .....

## Vos biens personnels si la succession n'est pas réglée, n'indiquez pas les biens issus de la communauté.

Avez-vous des biens personnels en France et/ou hors de France ?

oui  non

(immobiliers, mobiliers, capitaux d'assurance vie, capitaux décès, donation)

10 Biens immobiliers (précisez s'il y a lieu indivis, nue-propiété ou usufruit : maisons, appartements, terrains, commerces...)

Précisez la nature du bien déclaré :	Adresse de chaque bien déclaré
.....	.....
.....	.....

11 Titres, actions, obligations .....

12 Indemnité de départ attribuée aux artisans, commerçants et exploitants agricoles, etc. ....

13 Capitaux d'assurance vie et/ou capitaux décès

(capital versé en contre partie d'une assurance vie ou allocation décès versée par le Pôle emploi, caisses complémentaires, mutuelles, etc.)

Nature	Nom et adresse de l'organisme
.....	.....
.....	.....

14 Biens personnels dont vous avez fait donation depuis moins de 10 ans (autres que votre habitation principale et les bâtiments d'exploitation agricole)

Maison, appartement, terrain...	Adresse du bien déclaré (s'il s'agit de propriétés)
(préciser la nature du bien) : .....	.....
.....	.....

.....

.....

.....

Précisez **les mois concernés** et inscrivez dans chaque colonne **le montant brut** de vos ressources perçues.  
(Par exemple, si vous déposez votre demande le 10 mars 2013 et si le décès est survenu le 5 janvier 2013, indiquez les ressources perçues du 1<sup>er</sup> décembre 2012 au 28 février 2013 et du 1<sup>er</sup> octobre au 31 décembre 2013.)

3 mois civils avant cette demande			3 mois civils avant le décès		
mois de	mois de	mois de	mois de	mois de	mois de
1	€.....€	€.....€	€.....€	€.....€	€.....€
2	€.....€	€.....€	€.....€	€.....€	€.....€
3	€.....€	€.....€	€.....€	€.....€	€.....€
	€.....€	€.....€	€.....€	€.....€	€.....€
4	€.....€	€.....€	€.....€	€.....€	€.....€
	€.....€	€.....€	€.....€	€.....€	€.....€
	€.....€	€.....€	€.....€	€.....€	€.....€
5	€.....€	€.....€	€.....€	€.....€	€.....€
6	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
7	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
8	€.....€	€.....€	€.....€	€.....€	€.....€
9	€.....€	€.....€	€.....€	€.....€	€.....€

Vous répondez **non, passez directement à la page 4 de cette demande.**

Vous répondez **oui, complétez ci-après.**

10 Valeur actuelle : ..... €

Valeur actuelle : ..... €

Habitez-vous la maison dont vous êtes propriétaire ? oui  non

En louez-vous une partie ? oui  non

Si oui, valeur actuelle de la partie louée : ..... €

11 Valeur actuelle du capital placé : ..... €

12 Montant de l'indemnité : ..... €

13 Valeur actuelle du capital placé : ..... €

Valeur actuelle du capital placé : ..... €

Lien de parenté avec le bénéficiaire de la donation :

14 Valeur actuelle : ..... € Date de l'acte de donation | | | | | .....

Valeur actuelle : ..... € Date de l'acte de donation | | | | | .....

## L'activité de votre conjoint

**Votre conjoint était-il retraité du régime général ?**

oui  non

Vous répondez **oui**, passez directement au bas de cette page, datez et signez.

Vous répondez **non**, complétez ci-dessous.

Merci de nous indiquer sa situation au cours des 12 mois avant son décès ou sa disparition

**Cochez les cases correspondant à sa situation**

**Votre conjoint était :**

- salarié du régime général de sécurité sociale       salarié du régime agricole  
 non salarié du régime agricole       artisan  
 industriel ou commerçant       autres, précisez : .....

**Votre conjoint était salarié en France** ..... oui  non

Si oui, jusqu'à quelle date ? |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_|

**Votre conjoint avait interrompu son travail** ..... oui  non

précisez la raison (par exemple, maladie, chômage, formation, etc.) : .....

**Votre conjoint cotisait à l'assurance volontaire pour le risque vieillesse** ..... oui  non

**Votre conjoint était affilié à l'assurance vieillesse des bénéficiaires de certaines prestations familiales** ..... oui  non

(par exemple, bénéficiaire du complément familial, de l'allocation pour jeune enfant, etc.)

**Votre conjoint habitait hors de France** ..... oui  non

précisez le pays : .....

la période du |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| au |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_|

**Votre conjoint exerçait une activité hors de France** ..... oui  non

précisez le pays : .....

la période du |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| au |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_|

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur cette demande.

**Je m'engage :**

- à faciliter toute enquête pour les vérifier,
- à vous faire connaître toute modification de ma situation.

Je reconnais être informé(e) qu'une vérification de l'exactitude de mes déclarations et de l'authenticité des documents produits à l'appui de ma demande, peut être effectuée dans le cadre de l'exercice du droit de communication prévu par les articles L.114-19 à L.114-21 du code de la sécurité sociale.

Fait à : ..... |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_|

La loi n° 78.17 du 6 janvier 1978 modifiée vous garantit un droit d'accès et de rectification pour les données que nous enregistrons à partir de vos réponses.  
La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations en vue d'obtenir ou de tenter d'obtenir des avantages indus (art. L114-13 du code de la sécurité sociale, arts 313-1, 313-3, 433-19, 441-1 et 441-7 du code pénal).  
En outre, l'inexactitude, le caractère incomplet des déclarations ou l'absence de déclaration d'un changement de situation ayant abouti au versement ou non de prestations indues, peut faire l'objet d'une pénalité financière en application de l'article L114-17 du code de la sécurité sociale.

**Votre signature :**

**Vous venez de remplir votre demande d'allocation de veuvage.**

**Pour que votre dossier soit complet, vous devez obligatoirement joindre les pièces indiquées dans les informations pratiques (page III de la notice jointe).**

**Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse**

75951 PARIS cedex 19

www.lassurance retraite.fr

Appelez-nous au 39 60 - prix d'un appel local depuis un poste fixe  
Pour appeler de l'étranger, d'une box ou d'un mobile, composez le 09 71 10 39 60