

> Cadre réservé à la CAVP

| | | | |
|----------------------|-------|-------------------------|-------|
| Date de la demande | _____ | Numéro de dossier | _____ |
| Remise du formulaire | _____ | Date d'effet des droits | _____ |
| Date de réception | _____ | | |

> Votre situation personnelle (conjoint survivant non divorcé - âge maximum 60 ans)

Numéro de Sécurité sociale :

Nom de famille (nom de naissance)

Nom d'usage (nom marital) Prénom

Date de naissance _____ (*justificatif n° 1 voir dernière page*)

Nationalité

Adresse personnelle

Code postal _____ Ville Pays

Tél. fixe _____ Mobile _____

Adresse mail de correspondance (adresse mail que la CAVP sera amenée à utiliser dans le cadre de la gestion de votre dossier)

Situation de famille (*justificatifs n° 2 et 3 voir dernière page*) :

Marié(e) le _____

Nom et prénom du pharmacien décédé

Numéro de dossier CAVP du pharmacien décédé _____

Date de décès _____

Circonstances du décès du pharmacien (voir en page 3)

À noter : le remariage fait perdre le droit à l'allocation décès.

> Votre situation professionnelle

- En cas d'affiliation à un régime de retraite en France

| Nature des activités (voir ci-contre) | Organisme d'affiliation (voir ci-contre) | Date de début | Date de fin |
|--|---|---------------|-------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

| Activité | Organisme d'affiliation |
|--------------------------|---|
| Salariée | Cnav / Carsat (ex-Cram) / Crav / Cgss |
| Agricole | Msa |
| Artisanale / commerciale | Sécurité sociale - Indépendants (ex-Cancava, Organic) |
| Libérale | Carcdsf / Camf / Carpimko / Carpv / Cavamac / Cavec / Cavom / Cavp / Cjpav / Cm |
| Autres | Service des retraites de l'État / Cnracl / Ratp / Sncf / etc |

- En cas d'exercice d'une activité professionnelle à l'étranger

| Pays et lieu | Nature | Date de début | Date de fin | Régime de retraite |
|--------------|--------|---------------|-------------|--------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

> La situation personnelle du pharmacien décédé

- Enfants du pharmacien décédé (*justificatifs n° 4, 5 et 6 voir dernière page*)

Les enfants susceptibles de bénéficier d'une rente éducation appartiennent aux trois catégories suivantes :

- enfants célibataires de moins de 21 ans,
- enfants âgés de 25 ans au plus, poursuivant des études,
- enfants célibataires, atteints d'une invalidité permanente, quel que soit leur âge.

Les enfants éligibles à la rente temporaire d'orphelin doivent répondre au critère ci-après :

- enfants de moins de 21 ans, dont le parent décédé, pharmacien en activité ou cotisant volontaire, n'a pas fait liquider sa retraite du régime complémentaire par capitalisation.

Merci de mentionner tous les enfants du pharmacien décédé pouvant prétendre aux rentes énumérées ci-dessus.

| Nom de naissance de l'enfant | Prénom | Date de naissance | Date de décès |
|------------------------------|--------|-------------------|---------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

- Service militaire accompli par le pharmacien décédé

Date d'incorporation

Date de démobilisation

> La situation professionnelle du pharmacien décédé

- Activités libérales de pharmacien libéral de conjoint collaborateur

| Nature des activités | Adresse de l'officine ou du laboratoire | Date de début | Date de fin |
|----------------------|---|---------------|-------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

- En cas d'affiliation(s) à d'autre(s) régime(s) de retraite en France

| Nature des activités (voir ci-contre) | Organisme d'affiliation (voir ci-contre) | Date de début | Date de fin |
|---------------------------------------|--|---------------|-------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

| Activité | Organisme d'affiliation |
|--------------------------|---|
| Salariée | Cnav / Carsat (ex-Cram) / Crav / Cgss |
| Agricole | Msa |
| Artisanale / commerciale | Sécurité sociale - Indépendants (ex-Cancava, Organic) |
| Libérale | Carcdsf / Carmf / Carpv / Cavamac / Cavec / Cavom / Carpimko / Cipav / Cm |
| Autres | Service des retraites de l'État / Cnracl / Ratp / Sncf / etc |

- En cas d'exercice d'une activité professionnelle à l'étranger

| Pays et lieu | Nature | Date de début | Date de fin | Régime de retraite |
|--------------|--------|---------------|-------------|--------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

> Les circonstances du décès du pharmacien

- Le décès du pharmacien est imputable à un accident causé par un tiers identifié Oui Non

Si oui, merci de préciser son identité :

- La procédure d'indemnisation est en cours Oui Non

| |
|---------------------------|
| À |
| Date <input type="text"/> |
| Signature |

Justificatifs à joindre impérativement à votre dossier

| N° | Nature du justificatif | Espace réservé à la CAVP |
|----|---|--------------------------|
| 1 | Une photocopie de votre acte de naissance. | |
| 2 | Une photocopie intégrale de votre livret de famille (mariage et enfants). | |
| 3 | Une photocopie de l'acte de naissance du pharmacien décédé. | |
| 4 | Si les enfants du pharmacien décédé sont âgés de 18 ans ou plus : leur relevé d'identité bancaire, postal ou d'épargne récent. | |
| 5 | Si les enfants du pharmacien décédé sont âgés de 21 ans ou plus : la photocopie de leur carte d'étudiant(e). | |
| 6 | Si les enfants sont célibataires et atteints d'une invalidité permanente : un certificat circonstancié par le médecin traitant et placé sous pli confidentiel fermé à l'attention du médecin-conseil de la CAVP, le Docteur FOURCADE. | |
| 7 | Un relevé d'identité bancaire, postal ou d'épargne récent. L'allocation décès et la rente éducation sont versées <u>mensuellement à terme échu</u>, exclusivement par virement. | |

Les informations communiquées dans ce document s'appuient sur la législation en vigueur au moment de sa diffusion.

Protection des données informatiques : toutes les données vous concernant sont traitées conformément aux dispositions de la loi Informatique et libertés du 6 janvier 1978 modifiée. Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de limitation et d'effacement des données qui vous concernent. Pour l'appliquer, il vous suffit de nous en faire la demande par courrier à l'adresse suivante : Caisse d'assurance vieillesse des pharmaciens - 45, rue de Caumartin - 75441 Paris Cedex 09, ou par courriel à l'adresse : dpo@cavp.fr, en précisant vos nom, prénom et numéro de dossier CAVP.

Exercice du droit de communication : en application de l'article L.114-19 du code de la Sécurité sociale, la CAVP est habilitée à exercer un droit de communication. Dans ce cadre, les informations que vous déclarez peuvent être vérifiées.



45, rue de Caumartin • 75441 Paris Cedex 09
Tél. : 01 42 66 90 37 • Fax : 01 42 66 25 50
Courriel : cavp@cavp.fr • Internet : www.cavp.fr

Vos démarches en ligne, sur votre compte personnel, depuis :

www.cavp.fr   

Accueil téléphonique et entretiens retraite (sur rendez-vous) :
du lundi au vendredi, de 9h à 12h30 et de 13h30 à 17h

Accès à nos locaux :
RER Auber ou Métro Havre-Caumartin, entrée par le hall situé rue Auber