

Désignation d'un(e) bénéficiaire

Chaque travailleur du Secteur non-marchand flamand est affilié au plan de pension complémentaire du secteur. Le plan de pension travaille avec un compte d'épargne-pension sur lequel des cotisations sont versées.

Pour gérer les comptes d'épargne-pension, le secteur a fondé le Fonds de pension du secteur non-marchand flamand. Ce fonds de pension est géré de manière paritaire par des représentants des employeurs et des travailleurs et est placé sous le contrôle du gouvernement flamand et de l'Autorité des services et marchés financiers (FSMA).

Que se passe-t-il avec le capital de pension en cas de décès?

En cas de décès, le fonds de pension versera le capital de pension constitué, avec le rendement financier obtenu compris, au (à la) bénéficiaire suivant(e):

- (1) L'époux (se) de l'affilié(e) pour autant qu'il (elle) ne soit pas séparé(e) légalement de corps ou divorcé(e)
- (2) à défaut, le (la) cohabitant(e) légal(e)
- (3) à défaut, les enfants
- (4) à défaut, la (les) personne(s) désignée(s) par l'affilié(e) par courrier recommandé au Fonds de pension
- (5) à défaut, les parents
- (6) à défaut, le Fonds de pension.

Quand et comment pouvez-vous désigner un(e) bénéficiaire?

Si vous n'êtes pas marié(e), ne cohabitez pas légalement et que vous n'avez pas d'enfants, vous pouvez alors désigner la personne qui sera le (la) bénéficiaire de votre capital de pension en cas de décès. Vous pouvez le faire en renvoyant ce formulaire par recommandé au Fonds de pension.

La personne désignée restera bénéficiaire de votre compte d'épargne-pension aussi longtemps que:

- vous ne désignerez aucune autre personne comme bénéficiaire
- vous vous ne mariez pas
- vous ne cohabitez pas légalement
- vous n'avez pas d'enfants
- vous ne demandez pas à recevoir votre capital de pension parce que vous êtes mis à la retraite.

Si vous désignez plusieurs personnes comme bénéficiaires, alors vous devez compléter pour chaque bénéficiaire une copie de ce formulaire.

À compléter par vous (en majuscules svp)*Vos données:*

Prénom et nom: _____

Numéro de registre national: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ (repris au verso de la carte d'identité)

Date de naissance: _ _ / _ _ / _ _ _ _ (jour/mois/année)

Données du (de la) bénéficiaire:

Prénom: _____

Nom: _____

Adresse: _____

Numéro de registre national: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ (repris au verso de la carte d'identité)

Date de naissance: _ _ / _ _ / _ _ _ _ (jour/mois/année)

À joindre à votre demande:

- ✓ copie recto-verso de la carte d'identité du (de la) bénéficiaire.

Signature _____

Date: _ _ / _ _ / _ _ _ _

Renvoyer le formulaire et les pièces justificatives par recommandé au:

Fonds de pension du secteur non-marchand fédéral

Boîte postale 33 - 2980 Zoersel