



Bureau des prestations d'actions sociales

Affaire suivie par : Stanley NEPERT
Tél. : 01 44 62 40 98
Mél : stanley.nepert@ac-paris.fr
affaires.sociales@ac-paris.fr

12 boulevard d'Indochine
CS 40049
75933 PARIS Cedex 19

CAPITAL DÉCÈS

Décret du 20 octobre 1947 modifié.

Instruction Générale du 1^{er} août 1956 relative au régime de la Sécurité Sociale des fonctionnaires.

Code de la sécurité sociale : articles D712-19 à D712-24

Conditions liées au fonctionnaire décédé et montant (article D712-19), personnes concernées (article D712-20), majoration pour enfants (article D712-21), montant du capital décès dans certaines situations (articles D712-23-1 à D712-24)

Demandeur

Nom et prénom : _____

Date et lieu de naissance : _____

N° de sécurité sociale : _____

N° de téléphone: _____

Courriel : _____

Adresse : _____

Jouissant de mes droits civils et agissant en qualité de :

- Conjoint non séparé de corps ni divorcé du fonctionnaire décédé
- Pacsé(e) depuis 2 ans
- Enfant ou représentant légal du ou des enfants(s) du fonctionnaire décédé
- Ascendant du fonctionnaire décédé

demande le versement du capital-décès, au profit du (des) bénéficiaires(s) mentionné(s) dans le cadre "renseignements concernant le (les) bénéficiaire(s)" suite au décès de :

Nom :Prénom :.....

Renseignements concernant le fonctionnaire décédé

Nom et prénoms: _____

Date et lieu de naissance : _____

Date de décès : _____

N° de sécurité sociale : _____

Grade : _____

Établissement ou service dans lequel le fonctionnaire exerçait ses fonctions : _____

Situation familiale à la date du décès :

Célibataire Marié/e Pacsé/e Divorcé/e Séparé/e Veuf/ve Union libre Instance de divorce

Renseignements concernant le ou les bénéficiaires

Lien de parenté / qualité	Nom et Prénoms	Date de naissance
Conjoint		
Enfants :		
Ascendants (préciser s'il s'agit du 1 ^{er} ou 2 ^{ème} degré)		

Attestation sur l'honneur

Cocher la case vous concernant.

Le conjoint est le seul bénéficiaire:

Je soussigné(e) _____, certifie sur l'honneur qu'aucune décision judiciaire de séparation de corps ou de divorce ou de rupture de Pacs n'a été prononcée entre moi-même et le fonctionnaire défunt ci-dessus désigné et qu'il n'existe pas d'enfants remplissant les conditions exigées pour pouvoir prétendre au capital décès.

Les bénéficiaires sont le conjoint et le/les enfants :

Je soussigné(e) _____, certifie sur l'honneur qu'aucune décision judiciaire de séparation de corps ou de divorce ou de rupture de Pacs n'a été prononcée entre moi-même et le fonctionnaire défunt ci-dessus désigné et qu'il n'existe pas d'enfants autres que ceux que je représente pouvant prétendre au capital décès.

Les bénéficiaires sont le ou les enfants:
(uniquement en cas de séparation judiciaire)

Je soussigné(e) _____, certifie sur l'honneur que le fonctionnaire défunt et le conjoint survivant étaient séparés de corps judiciairement.

Les bénéficiaires sont le ou les ascendants:

Je soussigné(e) _____, certifie sur l'honneur que le défunt ci-dessus désigné n'était pas marié(e), n'était pas pacsé OU était veuf (veuve), OU était divorcé(e), OU était séparé(e) de corps judiciairement, et qu'il n'a pas laissé de descendants pouvant prétendre au capital décès.

Fait à.....le.....

Signature

BENEFICIAIRES

- ❖ Le conjoint non séparé de corps, ni divorcé du fonctionnaire
- ❖ Le partenaire d'un Pacs non dissous et conclu plus de 2 ans avant le décès du fonctionnaire
- ❖ Les enfants légitimes, naturels reconnus, adoptés ou recueillis au foyer du de cujus à conditions d'être nés et vivants au jour du décès ; âgés de moins de 21 ans ou infirmes, non imposables à l'impôt sur le revenu des personnes physiques.
- ❖ A défaut du conjoint et d'enfants, les ascendants en ligne directe se trouvant au moment du décès à la charge du fonctionnaire, âgés à cette date de 60 ans au moins, (55 ans pour une veuve non remariée, une mère séparée de corps, divorcée ou célibataire) et non imposables à l'impôt sur le revenu des personnes physiques.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Le défunt devait être dans l'une des situations suivantes au moment de son décès :

- ❖ En position d'activité
- ❖ En position de détachement
- ❖ En disponibilité pour raison de santé

Si la personne décédée est un fonctionnaire titulaire, le montant du capital décès correspond à sa dernière rémunération brute annuelle, indemnités accessoires comprises (traitement correspondant à l'indice détenu par le fonctionnaire au jour de son décès).

Exemple : en cas de décès survenu en février 2021, le capital décès sera égal à la rémunération perçue par le fonctionnaire titulaire de février 2020 à janvier 2021.

Si la personne décédée est un fonctionnaire titulaire, qu'elle a au moins 62 ans et qu'elle n'avait pas encore pris sa retraite, le montant du capital décès correspond au quart de la dernière rémunération brute annuelle.

Si la personne décédée est un agent non titulaire de l'État affiliée à l'organisme de retraite complémentaire (Ircantec), le montant du capital décès correspond au gain perçu sur les 12 derniers mois précédant la date du décès.

Exemple : en cas de décès survenu en février 2021, le capital décès sera égal aux gains perçus entre le 1er février 2020 et le 31 janvier 2021. Le montant du capital décès servi par le régime général de sécurité sociale (sauf exception) sera déduit de ce capital.

Ces mesures s'appliquent si le décès de l'agent intervient entre le 1er janvier et le 31 décembre 2021.

PIECES A JOINDRE OBLIGATOIREMENT A LA DEMANDE

- ❖ La copie de l'acte de décès du fonctionnaire décédé
- ❖ La copie de l'acte naissance du fonctionnaire décédé
- ❖ La copie du livret de famille ou de l'acte de naissance des enfants
- ❖ Un relevé d'identité bancaire

Dossier à compléter et à **retourner de préférence par mail** (stanley.nepert@ac-paris.fr) au SAMS , accompagné des pièces justificatives ou à défaut par courrier à l'adresse suivante :

SAMS – Capital décès - Rectorat de Paris - 12 boulevard d'Indochine - CS 40 049 - 75933 Paris Cedex 19