

## Contrat d'assistance

entre

Nom	Prénom	Date de naissance
Rue	NPA	Lieu
N° AVS	Etat civil	Lieu d'origine

(ci-après la personne assurée, la partie)

et

Nom	Prénom	Date de naissance
Rue	NPA	Lieu
N° AVS	Etat civil	Lieu d'origine

(ci-après le/la partenaire, la partie)

Les parties concluent le présent contrat en tenant compte des dispositions du règlement de prévoyance de la Fondation collective Symova, selon lesquelles le conjoint survivant d'une personne assurée (communauté de vie analogue au mariage, également entre personnes du même sexe) a, sous certaines conditions, **droit à une rente** de la Fondation collective Symova (art. 35 du règlement de prévoyance).

1. Les parties déclarent qu'elles forment une communauté de vie avec un **ménage commun au même domicile**, d'y habiter et d'y vivre ensemble sans interruption depuis le [REDACTED].
2. Les parties confirment qu'elles ne sont **pas mariées** et qu'il n'existe pas de lien de parenté entre elles.
3. En outre, il doit être confirmé que le partenaire bénéficie d'un **soutien substantiel économique** de la part de la personne assurée dans le sens où la personne assurée supporte et continuera à supporter les coûts de vie communs, y compris les frais du ménage commun, d'au moins 30%. La charge de la preuve du soutien substantiel apporté par la personne assurée de son vivant incombe au partenaire.

### Enfants communs des parties au moment de la conclusion du présent contrat

Date de naissance	Nom, prénom
Date de naissance	Nom, prénom
Date de naissance	Nom, prénom

**Veillez noter:**

- Le **contrat d'assistance** doit être remis à la Fondation collective Symova **avant le décès** de la personne assurée.
- Le **droit aux prestations** n'est évalué **qu'après le décès** de la personne assurée.
- Tout changement dans les circonstances décrites doit être signalé immédiatement (entre autres la dissolution du partenariat).
- Ce contrat est valide jusqu'à la dissolution du partenariat ou la modification des dispositions réglementaires.
- Si les conditions pour un droit à une rente de survivants en vertu du contrat d'assistance ne sont pas remplies, un droit au **capital-décès** ne peut qu'être réclamé, si une **déclaration de bénéficiaire (formulaire séparée)** a été remise à la Fondation avant le décès de la personne assurée, et si les conditions y correspondant sont remplies.
- Dans tous les cas, ce sont les **dispositions réglementaires et légales en vigueur au moment du décès de la personne assurée** qui sont déterminants pour l'octroi des prestations.

Lieu/Date	Signature Personne assurée
Lieu/Date	Signature Partenaire

**Accusé de réception Fondation collective Symova**

Date	Timbre et signature
------	---------------------

Dès que nous avons traité vos données, vous recevrez une copie du présent contrat pour vos dossiers.