SÉCURITÉ SOCIALE
CERFA NO 12045*02

DEMANDE DE CONVERSION D'UNE RENTE D'INCAPACITE PERMANENTE EN RENTE REVERSIBLE AU BENEFICE DU CONJOINT

(Articles L 434-3, R 434-5 et 6 du Code de la Sécurité Sociale)

ACCIDENTS DU TRAVAIL ET MALADIES PROFESSIONNELLES

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE DEMANDEUR

Nom, Prénoms .....
(Nom de naissance, suivi le cas échéant, du nom d'usage)

Né le, |_|_|_|_|_|_|_|_| à ..... Nationalité : .....

Numéro d'immatriculation |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| |_|_|

Adresse .....

.....

Date de l'accident du travail / maladie professionnelle |_|_|_|_|_|_|_|_|

Numéro de dossier .....

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE CONJOINT

Nom, Prénoms .....

Numéro d'immatriculation |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| |_|_|

Né le, |_|_|_|_|_|_|_|_| à .....

Adresse .....

.....

Date du mariage / PACS / concubinage |_|_|_|_|_|_|_|_| Lieu *(mairie de)* .....

Pièces à joindre :
- attestation de sécurité sociale du bénéficiaire de la réversion
- copie lisible du livret de famille régulièrement tenu à jour (pour le conjoint),
- bulletin de naissance et photocopie de la déclaration de pacte civil de solidarité (pour le pacsé),
- bulletin de naissance et photocopie du certificat de concubinage ou à défaut attestation sur l'honneur de concubinage signée par les deux concubins (pour le concubin).

JE SOUSSIGNÉ : demande la conversion en rente réversible au bénéfice de mon conjoint de la rente désignée ci-dessus.

Fait à ..... , le |_|_|_|_|_|_|_|_|

Signature du demandeur ➔

Les informations recueillies sont traitées par l'Assurance Maladie pour la gestion de votre demande de conversion de rente. Elles sont conservées pendant toute la durée de service de la rente. Conformément au Réglement européen n°2016/679/UE du 27 avril 2016 et à la loi "Informatique et libertés" du 6 janvier 1978 modifiée, vous pouvez exercer votre droit d'accès et de rectification des données vous concernant auprès du Directeur de votre organisme d'assurance maladie ou de son Délégué à la Protection des Données.
En cas de difficultés dans l'application des droits énoncés ci-dessus, vous pouvez également introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale Informatique et Libertés (CNIL).

CETTE DEMANDE EST A ADRESSER A LA CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE QUI VERSE LA RENTE.