



DEMANDE DE PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES AVS/AI

Ce formulaire, mis à disposition sur notre site internet, ne doit pas être envoyé par e-mail, mais présenté ou transmis par courrier postal à l'Agence d'assurances sociales (AAS), avec les documents et justificatifs requis (sous forme de copies).

Pour des raisons de lisibilité, la forme masculine est employée dans ce document et désigne implicitement les personnes des deux sexes.

Coordonnées personnelles	Requérant	Conjoint / Partenaire enregistré
N° de sécurité sociale (NSS) :	756.	756.
Nom :		
Prénom(s) :		
Nom d'alliance :		
État civil / Depuis quand (jj/mm/aaaa) ?		
Lieu de naissance / Date (jj/mm/aaaa) :		
Nationalité :		
Pour les Suisses (commune / canton) :		
Pour les étrangers (entrée en Suisse / genre de permis) :		
N° de contribuable :		
Résidence actuelle (adresse privée ou en établissement) :		
En cas d'hébergement, domicile privé antérieur :		
N° de téléphone :		
Adresse e-mail :		

Coordonnées bancaires ou postales	Requérant	Conjoint / Partenaire enregistré
Nom du titulaire du compte :		
Adresse bancaire ou postale :		
IBAN obligatoire :		
Note : si la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS verse d'autres prestations (rente, allocation pour impotent, etc.) la PC sera ajoutée, pour un seul versement cumulé, sur le même compte.		

Coordonnées du représentant	<input type="checkbox"/> curateur/tuteur	joindre acte de nomination	<input type="checkbox"/> répondant
Nom et prénom :		Lien avec le requérant :	
Rue, n° :		NPA, localité :	
N° de téléphone :		Adresse e-mail :	

Enfant(s) donnant droit à une rente de l'AVS/AI	Nom et prénom	Date de naissance (jj/mm/aaaa)	Sexe (M / F)	Lieu de domicile de l'enfant vivant hors de votre ménage	Qui a la charge de l'enfant ?	L'enfant est-il		
						Étudiant	Écolier	Apprenti
			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Montants annuels en CHF

DÉPENSES RECONNUES

1. Habitation

- a) Loyer annuel *joindre bail + justificatif loyer actuel*
 b) Charges annuelles
 c) Nombre de personne(s) occupant le logement y compris vous-même

2. Établissement médico-social

- a) Nom de l'établissement
 b) Date d'entrée et type de lit
 c) Avez-vous contracté une assurance complémentaire pour soins de longue durée (p. ex. Cura) ?

3. Montant annuel des cotisations AVS/AI/APG dues en qualité de non-actif

4. Pension alimentaire versée par le requérant

FORTUNE ET DETTES

1. Fortune mobilière en Suisse et / ou à l'étranger

- a) Argent liquide, avoirs en banque, dépôts, titres, compte postal, gains de loterie et capital payé par acomptes
 b) Rendement de la fortune mobilière y compris comptes usufruit
 c) Valeur de rachat d'une assurance-vie
 d) Êtes-vous membre d'une hoirie (succession non partagée) ?
joindre inventaire des biens et certificat d'héritiers
 e) Avez-vous (vous-même ou votre conjoint / part. enregistré) cédé des capitaux, droits ou biens à vos enfants ou à d'autres tiers ?
 ⇒ Si oui, veuillez indiquer : la date de la cession
 le montant du capital cédé
 la valeur des droits ou des biens cédés *joindre acte*
 f) Autres biens (prêts et créances envers des tiers, marchandises, valeur d'assurance du bétail, etc.) et autres actifs
 g) Dettes

2. Fortune immobilière

a) Bien immobilier servant d'habitation principale

Type : propriété usufruit droit d'habitation nue-propiété

Commune du bien : Part de propriété :

Nombre de personne(s) occupant le logement y compris vous-même :

Valeur fiscale : Valeur locative : pas taxé

Dettes hypothécaire : Intérêts hypothécaires : Loyers encaissés :

b) Bien(s) immobilier(s) en Suisse ne servant pas d'habitation principale

Type : propriété usufruit droit d'habitation nue-propiété

Commune du bien : Part de propriété :

Valeur vénale (à défaut, fiscale) : Valeur locative : pas taxé

Dettes hypothécaire : Intérêts hypothécaires : Loyers encaissés :

c) Bien(s) immobilier(s) à l'étranger

Type : propriété usufruit droit d'habitation nue-propiété

Commune / Pays du bien : Part de propriété :

Valeur vénale (à défaut, fiscale) : Valeur locative :

Dettes hypothécaire : Intérêts hypothécaires : Loyers encaissés :

d) Autre(s) bien(s) immobilier(s) (terrains, vignes, forêts, etc.) en Suisse ou à l'étranger

Valeur vénale (à défaut, fiscale) : Rendement :

ANNEXE À LA DEMANDE DE PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES AVS/AI (PC) Valable dès le 01.01.2021 suite à l'introduction de la Réforme PC

À joindre systématiquement à toute demande PC déposée dès le 01.01.2021, à l'exception des demandes rétroactives avec début du droit antérieur au 01.01.2021

Coordonnées du requérant

N° de sécurité sociale (NSS) : 756.

Nom :

Prénom(s) :

ASSURANCE-MALADIE OBLIGATOIRE DES SOINS (couverture de base LAMal)

Prime mensuelle effective à prendre en compte dans le calcul PC dès le 01.01.2021

(prime tarifaire approuvée par l'OFSP en fonction du groupe d'âge, de la franchise, du modèle d'assurance et de la couverture accidents éventuelle) **joindre police(s) d'assurance**

	Nom de l'assureur	Prime mensuelle en CHF	Partie réservée à la CCVD
Requérant			
Conjoint / Part. enregistré			
Enfant n° 1 / Prénom :			
Enfant n° 2 / Prénom :			
Enfant n° 3 / Prénom :			
Enfant n° 4 / Prénom :			

FORTUNE

1. Seuil d'entrée

Seules les personnes dont la fortune est inférieure à **CHF 100'000.-** ont droit aux PC dès 2021. Ce seuil d'entrée est fixé à **CHF 200'000.-** pour les couples et à **CHF 50'000.-** pour les enfants (la valeur d'un immeuble qui sert d'habitation à son propriétaire n'est pas prise en compte).

La fortune disponible au 1^{er} jour du mois où débute le droit PC potentiel est déterminante.

Rubriques à compléter lorsque la fortune avoisine les seuils précités (p. ex. lorsque le dossier fiscal laisse apparaître une fortune supérieure ou proche desdits seuils lors des années précédentes) **joindre justificatif(s)**

Situation de fortune au 1 ^{er} :	Montants en CHF		
	Requérant	Conjoint / Part. enr.	Enfant(s)
Argent liquide, avoirs en banque, dépôts, titres, compte postal, gains de loterie et capital payé par acomptes			
Valeur de rachat d'une assurance-vie			
Fortune dessaisie (voir demande PC, rubrique 1e)			
Autres biens (prêts et créances envers des tiers, marchandises, valeur d'assurance du bétail, etc.) et autres actifs			
Fortune immobilière ne servant pas d'habitation principale (voir rubrique 2 b, c et d de la demande PC)			
Dettes (les dettes hypothécaires liées aux immeubles servant d'habitation ne sont pas retenues)			
Total			

2. Consommation excessive cocher la (les) case(s) correspondante(s)

La consommation de fortune admise annuellement sans explication est de **CHF 10'000.-** lorsque la fortune est **inférieure à CHF 100'000.-** et de **10%** lorsqu'elle est **supérieure à CHF 100'000.-**. Si la diminution dépasse ces seuils, un calcul de consommation excessive doit être réalisé. Le requérant PC peut alors produire les justificatifs relatifs aux dépenses suivantes afin que celles-ci soient portées en déduction. **joindre justificatif(s)**

	Montants en CHF
<input type="checkbox"/> Dépenses effectuées en vue de maintenir la valeur d'immeubles joindre l'annexe y relative de la déclaration d'impôt	
<input type="checkbox"/> Frais de traitements dentaires	
<input type="checkbox"/> Frais en rapport avec une maladie ou une invalidité non couverts par une assurance sociale	
<input type="checkbox"/> Frais d'obtention du revenu	
<input type="checkbox"/> Frais de formation et de perfectionnement à des fins professionnelles	
<input type="checkbox"/> Justificatifs attestant les pertes de fortune involontaires (p. ex. pertes imprévisibles sur les marchés boursiers, prêts non remboursés)	

LOYER

Inchangées depuis 2001, les limites maximales pour les loyers sont revues à la hausse. Celles-ci dépendent désormais :

- de la **région** : les grands centres urbains (*région 1; VD = Lausanne uniquement*), les villes (*région 2*) et la campagne (*région 3*)
- de la **taille du ménage** : soit le nombre de personnes comprises dans le calcul PC (*dorénavant jusqu'à 4 forfaits*)
- du **type de logement** : personnes vivant seules, familles et communautés d'habitation (*voir définition ci-dessous; pour cette nouvelle catégorie, le forfait correspond à la moitié du montant applicable pour 2 personnes*)

Détermination du type de logement**a) Type de logement cocher la case correspondante**

- Personnes vivant seules** : toute personne qui est le seul membre de son ménage

Cette catégorie inclut :

- les personnes seules à domicile ou en home
- les personnes dont le conjoint / partenaire enregistré vit dans un home ou un hôpital
- les conjoints / partenaires vivant séparés au sens du chiffre n° 3141.01 des Directives PC :
 - qui ont été séparés judiciairement ou
 - qui sont en instance de divorce ou de séparation de corps ou
 - qui ont été séparés en fait pendant une année au moins sans interruption ou
 - qui rendent vraisemblable que leur séparation de fait aura une durée relativement longue

- Familles** : les couples mariés et les personnes qui vivent dans un ménage commun avec des enfants ayant droit à une rente d'orphelin ou donnant droit à une rente pour enfant; le ménage commun peut comprendre d'autres personnes ou non

- Communautés d'habitation** : personne seule vivant avec une ou plusieurs personnes qui ne sont pas comprises dans le calcul PC

b) Fauteuil roulant cocher la case si applicable

- Le requérant PC ou une personne comprise dans le calcul est titulaire d'un fauteuil roulant (*location nécessaire d'un appartement permettant la circulation d'une chaise roulante*)

PRISE EN CHARGE EXTRAFAMILIALE (frais de garde)

Les frais de garde peuvent être pris en compte dans le calcul PC à titre de dépenses reconnues pour les enfants de **moins de 11 ans** (*pour les enfants de plus de 11 ans, ces frais peuvent être portés en déduction du salaire éventuellement réalisé par le(s) parent(s)*).

La garde des enfants doit remplir les 3 conditions énumérées dans les lettres a) à c) ci-dessous.

a) Prise en charge par une structure reconnue cocher la case correspondante

- Structures destinées aux enfants en âge préscolaire (*crèches, garderies*)
- Structures prenant en charge les enfants en âge scolaire (*accueil parascolaire, unités d'accueil pour écoliers, écoles à horaire continu*)
- Structures pour enfants d'âges mixtes
- Accueil familial de jour (*ou familles de jour*), pour autant qu'il soit **organisé** (*p. ex. rattachement à un réseau ou à une association*) et que les parents de jour prennent en charge des enfants de différentes classes d'âge



Les frais de prise en charge non institutionnelle, c'est-à-dire la prise en charge extrafamiliale des enfants par des **personnes privées en dehors d'une organisation**, ne sont **pas reconnus**

b) Nécessité d'une prise en charge extrafamiliale cocher la (les) case(s) correspondante(s)

Motif(s) ne permettant pas d'assurer la garde de l'enfant

	Requérant	Conjoint / Part. enr.
Raisons de santé <i>joindre justificatif(s)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Exercice d'une activité lucrative <i>joindre justificatif(s)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

c) Frais dûment établis cocher la (les) case(s) correspondante(s)

- Factures** relatives aux frais effectivement facturés qui ne sont pas couverts par les autorités publiques *joindre justificatifs*
- Contrat de travail** du requérant (*de son conjoint / part. enregistré*) ou **attestation des jours de travail** précisant le taux d'occupation et les horaires de travail (*la garde de l'enfant doit intervenir pendant les heures d'exercice de l'activité lucrative*) *joindre justificatif(s)*
- Certificat médical d'une durée de 3 mois au minimum** confirmant que l'atteinte à la santé du requérant (*de son conjoint / part. enregistré*) nécessite la garde de l'enfant.

Montants en CHF :

Le certificat doit préciser les heures durant lesquelles l'enfant est gardé lorsque le 2^e parent travaille (*l'étendue du chevauchement qui empêche la prise en charge de l'enfant par les parents doit être attestée médicalement*) *joindre justificatif(s)*



Lorsque la garde de l'enfant cesse, le bénéficiaire PC doit le signaler sans délai à l'Agence d'assurances sociales ou à la Caisse

Signature

En cas d'informations inexactes, incomplètes ou d'omissions, le bénéficiaire sera tenu de restituer les prestations indûment touchées. Pour de plus amples informations à ce sujet, se référer à la rubrique « Déclaration et signature » de la demande PC.

Date : _____

Signature **du requérant** ou **de son représentant légal** : _____

Agence d'assurances sociales

Lieu et date : _____

Timbre et signature : _____