



Récapitulatif des décisions prises en matière de pensions

Article 48 du règlement (CE) n° 987/2009

1. ADRESSE ET COORDONNÉES DU TITULAIRE

1.1	Nom(s)		
1.2	Prénom(s)		
1.3	Nom(s) à la naissance (*)		
1.4	Adresse actuelle		
1.4.1	Rue, n°	1.4.3	Code postal
1.4.2	Localité	1.4.4	Code du pays

INFORMATIONS DESTINÉES AU TITULAIRE

La demande d'une pension d'invalidité/de survivant/de vieillesse introduite par l'assuré auprès de [] (**) a également conduit, en application de la législation européenne, à l'examen d'une demande d'une prestation similaire dans les autres États membres de l'Union européenne dans lesquels l'assuré a travaillé ou a été assuré. Le présent document rend compte du résultat de cet examen.

Le but de ce document est de vous permettre de juger si votre droit à une pension dans un ou plusieurs États membres a ou non été lésé par l'interaction de décisions prises par deux ou plusieurs institutions. Par exemple, le montant de votre pension pourrait être réduit en fonction d'autres revenus ou prestations; il pourrait aussi être affecté par des règles relatives à la superposition de périodes d'assurance. Pour de plus amples informations, veuillez consulter la décision nationale applicable en matière de pension ou prendre contact avec l'institution de pension à l'origine de cette décision.

Conformément à l'article 48 du règlement (CE) n° 987/2009, votre demande de réexamen d'une décision doit être introduite auprès de l'institution concernée dans les délais prévus par la législation nationale de l'État membre concerné. Ces délais prennent cours à la date de réception du présent récapitulatif. Vous trouverez ci-dessous l'indication de ces délais et l'adresse de l'institution.

Il ne faut pas confondre ce droit à un réexamen d'une demande de pension avec le droit à un recours en droit national à l'encontre d'une décision prise par une institution de pension concernant une telle demande. Une demande de réexamen ne peut être autorisée que lorsque des décisions nationales en matière de pensions ont interagi négativement sur vos droits à une pension.

Le présent document rend compte de la décision prise au regard de votre demande de pension par chaque institution qui l'a examinée. Le montant de la pension peut être fonction de la durée et de la nature des périodes d'assurance. Nous ne vous offrons pas ici un aperçu complet de la manière selon laquelle chaque État membre a pris en compte les périodes d'assurance dès lors que l'évaluation de ces périodes peut différer en raison de la diversité des dispositions nationales.

2. COORDONNÉES DE L'ASSURÉ

2.1	Nom(s)		
2.2	Prénom(s)		
2.3	Nom(s) à la naissance (*)		
2.4	Date de naissance		
2.5	Dernière adresse connue		
2.5.1	Rue, n°	2.5.3	Code postal
2.5.2	Localité	2.5.4	Code du pays

(*) Informations fournies à l'institution par le titulaire lorsque ces informations ne sont pas connues de l'institution.

(**) Indiquez le nom de l'institution entre [].

P1



Récapitulatif des décisions prises en matière de pensions

4. PENSION(S) REFUSÉE(S)

4.1 Institution refusant d'octroyer la pension – y compris le numéro PIN / le numéro de dossier et la date de la décision	4.2 Type de pension (1), (2), (3)	4.3 Motifs du refus (4), (5), (6), (7), (8), (9), (10)	4.4 Période du réexamen (début à la date de réception du récapitulatif)	4.5 Où adresser la demande de réexamen?

NOTES

- [1] Vieillesse
- [2] Invalidité
- [3] Survivant
- [4] Aucune période d'assurance
- [5] Moins d'un an de périodes d'assurance
- [6] période de stage incomplète ou critères d'admissibilité non satisfaits
- [7] aucune incapacité partielle ou invalidité observée
- [8] dépassement du plafond de revenu
- [9] âge de la retraite non encore atteint
- [10] autres motifs

Pour de plus amples renseignements, veuillez consulter la décision nationale relative aux pensions ou prendre contact avec l'institution qui a pris cette décision; ayez l'obligance de mentionner le numéro d'identification personnel (PIN) et/ou le numéro de dossier.

P1



Récapitulatif des décisions prises en matière de pensions

5. INSTITUTION CHARGÉE DE REMPLIR LE FORMULAIRE

5.1 Nom

5.2 Rue, n°

5.3 Localité

5.4 Code postal

5.5 Code pays

5.6 N° d'identification de l'institution

5.7 N° de télécopie (bureau)

5.8 N° de téléphone (bureau)

5.9 Adresse électronique

5.10 Date

5.11 Signature

CACHET