

**OVERSEAS CONTACT**

Monique Denis  
02 509 20 80  
[paiements-om@onssrszls.fgov.be](mailto:paiements-om@onssrszls.fgov.be)  
[www.overseassocialsecurity.be](http://www.overseassocialsecurity.be)

**ADRESSE**

Place Victor Horta 11  
1060 Bruxelles

**NUMÉRO DE COMPTE**

IBAN : BE56 6790 0735 1788  
BIC : PCHQBEBB

**DEMANDE DE PAIEMENT DES PRESTATIONS PAR VIREMENT A UN COMPTE  
OUVERT AUPRES D'UN ORGANISME FINANCIER ETABLI EN BELGIQUE**

Le/la soussigné(e) : .....

bénéficiaire des prestations sous le n° : .....

Epouse - veuve de : .....

Rue : .....

N° : ..... Boîte : ..... Code postal : ..... Localité - Pays : .....

**Sollicite** le paiement des prestations dont le numéro est repris ci-dessus, par virement au compte ouvert à son nom sous le numéro :

IBAN : \_\_\_\_\_

BIC : \_\_\_\_\_

**Autorise** ledit organisme financier, sur simple demande de l'ONSS, à reverser à celui-ci toutes les sommes payées indûment, étant entendu que l'autorisation précitée ne cessera pas lors de son décès.

**S'engage :**

1. à restituer immédiatement les sommes perçues indûment;
2. à aviser spontanément l'ONSS de tout événement de nature à modifier le droit au paiement des prestations (par ex. changement d'état civil, d'adresse, de nationalité - reprise d'une activité professionnelle, etc.);
3. à produire à chaque demande de l'ONSS, et dans les quinze jours, un certificat de vie, de résidence, ou d'état civil délivré dans les formes requises.

Fait à ..... le \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Le bénéficiaire  
(signature du titulaire du compte)\*

**INDICATIONS DE SERVICE ONSS**

Reçu le \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Exécuté le \_\_/\_\_/\_\_\_\_

**CADRE RESERVE A L'ORGANISME FINANCIER**

Le soussigné accepte de payer les prestations versées au compte du signataire de la présente, conformément aux conditions prévues par la convention visée à l'Arrêté Royal du 21 février 1986 portant le paiement par virement des avantages liquidés par l'Office de sécurité sociale d'outre-mer. Il certifie avoir vérifié la signature du titulaire.

Fait à ..... le \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Cachet de l'organisme financier

Signature de l'organisme financier\*

(\* Signature électronique et manuscrite autorisées)