

DEMANDE DE MAINTIEN DE L'ASSURANCE SUR UNE BASE FACULTATIVE (ART. 47a LPP)

1. Données personnelles

Nom: _____ Prénom: _____
Rue, no.: _____ NPA, localité: _____
Date de naissance: _____ Sexe: Homme Femme
Numéro d'assuré(e): _____
Etat civil: célibataire veuf(ve) marié(e) depuis le: _____ divorcé(e) depuis: _____

2. Coordonnées

Téléphone P: _____ Téléphone M: _____
E-Mail: _____

3. Dernier employeur

Société: _____ No. d'affiliation: _____
Rue, no: _____ NPA, localité: _____

4. Moment du maintien de l'assurance

Date de fin des rapports de travail actuels: _____
Le maintien de l'assurance débute immédiatement après la fin des rapports de travail actuels (au plus tôt le 01/01/2021).

5. Type de maintien de l'assurance

- a. Exclusivement prestations pour risque (invalidité et décès) (variante minimale)
b. Prestations pour risque ainsi que la moitié de la prestation de vieillesse actuelle (cotisation d'épargne) (variante moyenne)
c. Prestations pour risque ainsi que toute la prestation de vieillesse actuelle (variante actuelle)

6. Annexes

Pour traiter votre demande de maintien de l'assurance, nous avons besoin des documents suivants.
Nous vous remercions de bien vouloir nous les faire parvenir par voie électronique ou postale.

- Copie licenciement par l'employeur
- Copie passeport / carte d'identité

7. Modification du maintien de l'assurance (à ne compléter qu'en cas de modification après première inscription)

Veuillez modifier mon maintien de l'assurance sur une base facultative le 1er juillet _____ conformément au point 5.

Le type de maintien de l'assurance peut être modifié chaque année au 1er juillet (à demander avant le 31 mai).

Remarque

Par votre signature, vous confirmez, en tant qu'assuré(e), avoir pris connaissance de la notice «Maintien de l'assurance sur une base facultative (art. 47a LPP)». (mise à disposition sous www.alvoso-pensionskasse.ch/dokumente.)
Nous vous informons également qu'une fois inscrit(e), vous devrez régler vos cotisations et serez seul(e) responsable du paiement de l'ensemble des cotisations (frais de traitement, prestations pour risque et éventuellement cotisation d'épargne et d'assainissement). Si vous ne répondez pas à vos obligations dans les délais, Alvoso peut résilier l'assurance conformément à l'art. 53 chiffre 8 annexe III du règlement de prévoyance.

Lieu et date:

Signature de la personne à assurer:
