

## **Annnonce auprès de la prévoyance professionnelle**

---

Caisse de pension:

Employeur:

Début des rapports de travail / Début de l'assurance:

Salaire AVS annuel en CHF:

Taux d'occupation en %:

Plan de prévoyance:

---

### **Personne assuréé**

Nom:

Prénom:

Rue:

NPA:

Lieu:

Date de naissance:

Sexe:

masculin

féminin

Numéro AVS:

Langue:

État civil:   célibataire   marié(e)   divorcé(e)   veuf/veuve   en partenariat enregistré

Date du mariage resp. du contrat de partenariat:

---

### **Capacité de travail**

L'assuré dispose-t-il de 100% de sa capacité de travail?   Oui   Non

Si non: degré d'invalidité en %:

Le formulaire "**Complément à l'annonce**" doit être rempli par chaque personne qui, en raison d'une maladie ou d'un accident, ne dispose pas de son entière capacité de travail respectivement de gain (particulièrement les bénéficiaires d'une rente AI).

---

### **Remarques**

---

Lieu, date

Signature de l'employeur:

  

---

Lieu, date

Signature de la personne assurée:

  

---

## Indications relatives à l'annonce

### Capacité de travail

Est considéré comme ne jouissant pas de son entière capacité de travail la personne qui, au début de l'assurance,

- pour des raisons de santé doit être absent totalement ou partiellement du travail,
- touche des indemnités journalières en raison d'une maladie ou d'un accident,
- a été annoncée à une assurance-invalidité d'État,
- touche une rente en raison d'une invalidité totale ou partielle,
- ne peut plus, pour des raisons de santé, exercer à temps complet une activité correspondant à son domaine de formation et de ses capacités.

Toutes les autres personnes sont considérées comme jouissant de leur entière capacité de travail.

---

### Formulaire de compléments à l'annonce

Le formulaire **Compléments à l'annonce** doit être remis pour la personne ne jouissant pas d'une totale capacité de travail selon la description ci-dessus.

Le formulaire doit, en outre, être remis pour les personnes dont les prestations assurées, dès le début ou après modification de leur assurance, dépassent certaines limites. Les personnes concernées par ce règlement sont averties. Au besoin un renseignement auprès d'un médecin ou une consultation médicale peuvent être demandées. Les frais qui en découlent sont à la charge de votre caisse de pension.

---

### Couverture du risque

La couverture du risque est définitive et sans réserves pour les personnes qui n'ont pas besoin de remplir un formulaire de compléments à l'annonce.

Pour les autres personnes la couverture du risque est définitive et sans réserves pour

- les prestations minimales selon la LPP (si assurées),
- les prestations acquises au moyen de la prestation de libre passage apportée, pour autant qu'elles aient été assurées sans réserves auprès de l'institution de prévoyance précédente.

Pour les autres prestations la couverture du risque est d'abord **provisoire**. La caisse de pension communique par écrit si la couverture du risque peut être accordée totalement ou avec une réserve (restriction). Avec cette communication la couverture du risque est définitive.

---

### Totalité des rapports de prévoyance

La personne assurée doit informer chacune de ses institutions de prévoyance de la totalité de ses rapports de prévoyance si la somme de tous les salaires et revenus soumis à l'AVS dépasse le décuple du montant-limite supérieur selon la LPP.

---