Pensionskasse Kaminfeger
Caisse de prévoyance Ramoneur
Cassa di previdenza Spazzacamino

# Demande de maintien de l'assurance risques en cas de congé non payé

Art. 6, al. 6 du règlement de prévoyance

Je demande le maintien de l'assurance risques pendant mon congé non payé. Les dispositions détaillées se trouvent à l'art. 6, al. 6 du règlement de prévoyance. La durée maximale du congé non payé est de 6 mois.

Je confirme que je soussigne une assurance par convention pour la couverture-accidents auprès de l'assurance accident de mon employeur pour la durée du congé non payé.

Les cotisations pour la durée convenue du congé non payé sont déduites par l'employeur directement du dernier salaire avant le congé non payé.

En cas de prolongation du congé non payé, je suis tenu de soumettre en temps voulu une demande supplémentaire pour le maintien de l'assurance risques.

## Données personnelles de la personne assurée

Nom
Rue, N°

Prénom
NPA/ Lieu

Date de naissance

Employeur :

Durée du congé non payé : du : au :

Lieu, date :

Signature de la personne assurée :

_____ _____

## Confirmation de l'employeur :

Nous confirmons que nous accordons ce congé non payé à la personne assurée.

Lieu, date :

Signature de l'employeur

_____ _____

Date limite d'envoi : L'employeur doit faire parvenir le formulaire dûment rempli au plus tard **1 mois avant le début du congé non payé** par mail ou par courrier à la Caisse de prévoyance.