



## Demande de maintien de l'assurance après l'âge de 58 ans

(Ce formulaire est à remplir de manière **complète** et **véridique** et à retourner dûment signé)

### Données personnelles

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Rue, N° \_\_\_\_\_ NPA / Lieu \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_\_ N° AVS \_\_\_\_\_

Sexe  masculin  féminin

Langue  allemand  français

État civil  célibataire  marié /e  divorcé/e  veuf/veuve  concubinat  
enregistré

depuis, date \_\_\_\_\_

Nom conjoint\* \_\_\_\_\_ Date naisse. conjoint\* \_\_\_\_\_

\*) ou partenaire enregistré/e au sens de la loi sur le partenariat (PartG)

### Résiliation par l'employeur

Résiliation des rapports de travail par l'employeur au : \_\_\_\_\_

***Veillez joindre une confirmation de l'employeur ou la résiliation par l'employeur.***

### Début du maintien de l'assurance

Le maintien de l'assurance prend effet le jour suivant la fin des rapports de travail

soit le \_\_\_\_\_

### Étendue du maintien de l'assurance

- Uniquement maintien de la prévention des risques  
 Maintien de la prévoyance des risques et constitution de la prévoyance vieillesse

### Salaire considéré

- sur le salaire annuel considéré jusqu'ici  
 sur un salaire annuel considéré réduit de CHF \_\_\_\_\_.

Lieu, date \_\_\_\_\_

Signature de la personne assurée \_\_\_\_\_