

## Contrat d'affiliation pour employeur

No de décompte .....  
(si connu)

### 1. Déclaration d'affiliation

Par ce contrat, l'employeur confie l'exécution de la prévoyance professionnelle selon l'art. 48 de la loi sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (LPP) à la **Fondation de prévoyance pour le personnel des médecins et vétérinaires PAT-BVG**. Cette dernière est inscrite sous le numéro BE 01.0059 dans le registre de la prévoyance professionnelle.

Les règlements et dispositions d'exécution stipulées par la PAT-BVG font partie intégrante du présent contrat d'affiliation. La condition sine qua non pour l'entrée en vigueur de ce contrat d'affiliation est la confirmation d'affiliation définitive de la PAT-BVG.

L'employeur confirme que son personnel a donné son accord conformément à l'art. 11 LPP.

### 2. Prestations assurées, cotisations

Le règlement de prévoyance et le plan de prévoyance choisi déterminent les prestations assurées ainsi que les cotisations. Sous réserve de l'approbation de la PAT-BVG, il est possible de changer de plan de prévoyance ou de modifier la répartition des cotisations entre employeur et employés pour le début de chaque année civile.

### 3. Choix de différents plans de prévoyance – Constitution de collectifs au sens de l'art. 1c OPP 2

Si des plans de prévoyance différents sont choisis en fonction de différentes catégories de personnes (collectifs), les principes de l'adéquation, de la collectivité, de l'égalité de traitement et de planification doivent être respectés conformément aux dispositions légales. L'appartenance à un collectif doit être déterminée sur la base de critères objectifs tels que, notamment, le nombre d'années de service, la fonction exercée, la situation hiérarchique chez l'employeur, l'âge ou le niveau de salaire. S'il existe plusieurs collectifs, l'employeur s'engage à appliquer les critères choisis à l'ensemble des salariés concernés. L'employeur répond seul des demandes de prestations, réclamations de la part des autorités, etc., qui viendraient à découler de la violation des principes susmentionnés.

### 4. Modalités du versement des cotisations

Les cotisations de l'employeur et des salariés sont facturées à terme échu à l'employeur; les cotisations sont dues tous les mois lorsque la somme des salaires dépasse CHF 200'000.–, si tel n'est pas le cas, elles sont généralement dues chaque trimestre. Les cotisations sont exigibles 10 jours après la fin de la période de versement, mensuelle ou trimestrielle. Des frais de sommation et des intérêts moratoires selon le CO sont dus pour tout versement tardif. Seul l'employeur répond des cotisations qui n'auraient pas été versées et des lacunes de couverture en découlant.

### 5. Réserves de cotisations d'employeur

L'employeur peut verser de son plein gré des contributions sur un compte séparé de réserves de cotisations d'employeur, ce compte porte intérêt de manière séparée. Le Conseil de fondation décide du taux d'intérêt. Les réserves de cotisation d'employeur peuvent être imputées aux créances de cotisations sur demande écrite ou en cas de retard de paiement. Le montant maximal des réserves découle de la législation.

### 6. Résiliation du contrat d'affiliation, délais de résiliation

Le contrat d'affiliation peut être résilié par écrit par les parties du contrat à l'issue d'une année d'assurance complète moyennant le respect d'un délai de résiliation de 6 mois pour la fin d'une année d'assurance. La résiliation par l'employeur est juridiquement valable :

- si l'employeur confirme que son personnel a préalablement donné son accord conformément à l'art. 11 LPP, et
- si la nouvelle institution de prévoyance confirme la reprise de l'ensemble des personnes assurées, bénéficiant de rentes ou qui y ont probablement droit, en garantissant les droits acquis.

La PAT-BVG peut par ailleurs résilier ce contrat d'affiliation avec effet immédiat après la troisième sommation de payer des cotisations en souffrance, avec pour conséquence de mettre fin à la couverture de prévoyance. Les assurés sont informés par la PAT-BVG.

Les excédents ou les découverts sont compensés si les conditions d'une liquidation partielle sont réunies. Un règlement en détaille les critères.

### 7. Assurance indemnités journalières maladie collective

S'il existe une assurance indemnités journalières maladie, le droit aux prestations d'invalidité peut être repoussé jusqu'à la fin du versement des indemnités journalières si:

- Les indemnités s'élèvent à 80% au moins du salaire perdu et
- l'assurance indemnités journalières maladie est cofinancée à 50% au moins par l'employeur.

**Confirmation:**

Les personnes assurées auprès de la PAT-BVG sont-elles couvertes par une assurance indemnité journalières maladie collective ?

- Non  
 Oui (nombre d'indemnités journalières par cas ?) :  
 720     360 (cf. ci-dessous, point 8)     autre: \_\_\_\_\_ indemnités journalières par cas

S'il est choisi un délai d'attente pour les prestations d'invalidité de 720 jours, l'employeur confirme

- qu'il finance au moins pour moitié l'assurance indemnités journalières maladie et
- que les indemnités journalières maladie atteignent au moins 80% du salaire perdu durant l'intégralité de la période en cause.

En cas de report du début du droit aux prestations d'invalidité à 720 jours avec réduction correspondante des primes de risque, la PAT-BVG ne répond pas des éventuelles prétentions juridiques impliquées avant la fin du délai d'attente. S'il apparaît, à l'occasion d'un cas de prestation, que le début des prestations ne peut pas être coordonné avec l'assurance indemnités journalières maladie collective et que la PAT-BVG doit déjà fournir des prestations d'invalidité avant le 721<sup>ème</sup> jour, l'employeur répondra de ces prestations supplémentaires. L'intégralité de la rente versée à la personne assurée avant le 721<sup>ème</sup> jour sera facturée à l'employeur, à l'exception de la libération de l'obligation de cotiser. **L'employeur prend connaissance du fait qu'il répond des prestations supplémentaires éventuelles et que la PAT-BVG les lui facturera.**

**8. Adresse**

Nom complet de l'employeur .....

Adresse .....

N. d'identification entreprises (IDE) .....

Personne responsable .....

No téléphone .....

E-mail .....

**9. Indications concernant l'affiliation à la PAT-BVG**

**Affiliation à partir du** ..... **Nombre de personnes assurées** .....

Nous vous remercions de remplir un formulaire d'inscription pour chaque personne à assurer.

**Cas d'assurance en cours, à reprendre par la PAT-BVG:**

Veillez indiquer toutes les personnes qui perçoivent une prestation. Veuillez également indiquer les personnes frappées d'une incapacité de travail ou de gain et dont le droit aux prestations est en cours d'examen. Les cas d'assurance ne sont repris qu'après versement du capital de couverture selon les bases actuarielles de la PAT-BVG.

<i>Nom, prénom</i>	<i>Date de naissance</i>	<i>Type de prestation</i>	<i>Montant de la rente annuelle</i>

**Institution de prévoyance précédente:**

Nom .....

Adresse .....

Personne de contact .....

**Caisse de compensation AVS:**     *medisuisse*  
 .....

## 10. Choix du plan de prévoyance

		CP 1	CP 2	
①	<b>Critère en cas de différents cercles de personnes (CP)</b> (cf. point 3, par ex. cadres/collaborateurs, employés à temps complet/partiel, montant des salaires)			
②	<b>Combinaison(s) de plan(s) selon l'offre</b> (joindre impérativement une copie de[s] offre[s] correspondante[s]) <i>Remarques (par ex. «selon proposition A», «selon entretien tél. avec»):</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
③	<b>Combinaison libre des modules</b>	<b>CP 1</b>	<b>CP 2</b>	
Salaire assuré	L <sup>1</sup> Montant de coordination selon la LPP L <sup>2</sup> Montant de coordination selon la LPP, en % du degré d'occupation L <sup>3</sup> Montant de coordination 20% du revenu AVS L <sup>4</sup> Sans déduction. La totalité du revenu AVS est assurée L <sup>5_fixe</sup> Coord. + seuil d'entrée = ½ montant de coordination LPP, sans plafond	<input type="checkbox"/> L <sup>1</sup> <input type="checkbox"/> L <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> L <sup>3</sup> <input type="checkbox"/> L <sup>4</sup> <input type="checkbox"/> L <sup>5_fixe</sup>	<input type="checkbox"/> L <sup>1</sup> <input type="checkbox"/> L <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> L <sup>3</sup> <input type="checkbox"/> L <sup>4</sup> <input type="checkbox"/> L <sup>5_fixe</sup>	
	Seuil d'entrée: L <sup>1</sup> , L <sup>3</sup> , L <sup>4</sup> aucun seuil d'entrée <i>ou</i> selon la LPP L <sup>2</sup> selon la LPP <i>ou</i> en % du degré d'occupation	<input type="checkbox"/> aucun <input type="checkbox"/> LPP <input type="checkbox"/> LPP <input type="checkbox"/> en % du degré d'occupation	<input type="checkbox"/> aucun <input type="checkbox"/> LPP <input type="checkbox"/> LPP <input type="checkbox"/> en % du degré d'occupation	
	L <sup>5</sup> <i>prière de laisser L<sup>5</sup> vide; seuil d'entrée toujours ½ de la déduction de coordination</i>			
	Plafond: sans (au maximum 30 x rente AVS maximale) <i>ou</i> selon LPP <i>ou</i> selon LAA <i>ou</i> selon fonds de garantie LPP <i>ou</i> 300% de la rente maximale AVS <i>(prière de laisser L<sup>5</sup> vide, car toujours sans plafond)</i>	<input type="checkbox"/> sans <input type="checkbox"/> LPP <input type="checkbox"/> LAA <input type="checkbox"/> fonds de garantie LPP <input type="checkbox"/> 300% de rente vieillesse max.	<input type="checkbox"/> sans <input type="checkbox"/> LPP <input type="checkbox"/> LAA <input type="checkbox"/> fonds de garantie LPP <input type="checkbox"/> 300% de rente vieillesse max.	
Âge	Cotisations d'épargne (A): Âge                      A <sup>1</sup> A <sup>2</sup> A <sup>3</sup> A <sup>4</sup> A <sup>5</sup> A <sup>6</sup> A <sup>7</sup> A <sup>8</sup> A <sup>9</sup> 18/20/25 – 34    7% 11% 16,5% 20% 21% 8% 9% 5% 6% 35 – 44            10% 12% 16,5% 20% 22% 11% 12% 7% 8% 45 – 54            15% 15% 16,5% 20% 23% 16% 17% 10% 11% 55 – 64/65        18% 18% 18,0% 20% 25% 19% 20% 12% 13%	Epargne suppl. (ZS): ZS <sup>1</sup> ZS <sup>2</sup> 2% 4%            2% 3%            2% 2%            –    –	début (ans) <input type="checkbox"/> 18 <input type="checkbox"/> 20 <input type="checkbox"/> 25	début (ans) <input type="checkbox"/> 18 <input type="checkbox"/> 20 <input type="checkbox"/> 25
		<input type="checkbox"/> A <sup>1</sup> <input type="checkbox"/> A <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> A <sup>3</sup> <input type="checkbox"/> A <sup>4</sup> <input type="checkbox"/> A <sup>5</sup> <input type="checkbox"/> A <sup>6</sup> <input type="checkbox"/> A <sup>7</sup> <input type="checkbox"/> A <sup>8</sup> <input type="checkbox"/> A <sup>9</sup>	<input type="checkbox"/> A <sup>1</sup> <input type="checkbox"/> A <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> A <sup>3</sup> <input type="checkbox"/> A <sup>4</sup> <input type="checkbox"/> A <sup>5</sup> <input type="checkbox"/> A <sup>6</sup> <input type="checkbox"/> A <sup>7</sup> <input type="checkbox"/> A <sup>8</sup> <input type="checkbox"/> A <sup>9</sup>	
		<input type="checkbox"/> sans ZS <input type="checkbox"/> ZS <sup>1</sup> <input type="checkbox"/> ZS <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> sans ZS <input type="checkbox"/> ZS <sup>1</sup> <input type="checkbox"/> ZS <sup>2</sup>	
	R <sup>1</sup> La rente d'invalidité correspond à la rente minimale LPP %R <sup>2</sup> Rente d'invalidité entre 30–70% du salaire assuré (par tranches de 5%) <i>(rente d'invalidité inférieure possible pour salaires dès CHF 100 000.–)</i>	<input type="checkbox"/> R <sup>1</sup> <input type="checkbox"/> R <sup>2</sup> ..... %	<input type="checkbox"/> R <sup>1</sup> <input type="checkbox"/> R <sup>2</sup> ..... %	
	B <sup>b</sup> A Libération des cotisations (délai d'attente 6 mois)			
Risque	TK <sup>1</sup> Sans capital de décès complémentaire <i>ou</i> En % du salaire assuré, choix entre <b>50%, 100%, 150% ou 200%</b> <i>ou</i> TK <sup>2</sup> L'avoir de vieillesse accumulé est versé en sus des rentes de survivants	<input type="checkbox"/> sans <input type="checkbox"/> TK <sup>1</sup> ..... % <input type="checkbox"/> TK <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> sans <input type="checkbox"/> TK <sup>1</sup> ..... % <input type="checkbox"/> TK <sup>2</sup>	
	Minimum légal selon la LPP <sup>(LPP_LPP L<sup>1</sup> A<sup>1</sup> R<sup>1</sup> B<sup>b</sup>A<sup>1</sup>)</sup> <i>a noter : les plans selon le minimum LPP sont soumis aux modifications légales sans délai de transition (par ex. réduction de la déduction de coordination). Nous recommandons un niveau d'épargne supérieur (A<sup>1</sup>+ZS<sup>1</sup>, A<sup>2</sup> ou A<sup>3</sup>) et/ou un salaire assuré supérieur (L<sup>2</sup>, L<sup>3</sup> ou L<sup>5_fixe</sup>). Veuillez cocher les écarts par rapport au minimum LPP dans les blocs modulaires correspondants. Merci.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
④	<b>Financement des contributions – Participation d'employé</b> (maximal 50%)	<b>CP 1</b>	<b>CP 2</b>	

## 11. Confirmation, signatures

---

L'accord des assurés ou d'une représentation élue par les assurés est absolument nécessaire. Le contrat d'affiliation a par conséquent également besoin d'être signé par les assurés ou par la représentation élue par les assurés. Par les signatures, vous confirmez avoir joint un formulaire d'inscription pour toutes les personnes à assurer et avoir mentionné au point 9 toute personne étant en incapacité de travail ou de gain à la date de l'affiliation.

Pour l'employeur:  
Nom, prénom

Représentant des assurés:  
Nom, prénom

.....

.....

Lieu et date

Signature

Signature

.....

.....

.....