

Formulaire d'inscription pour salariés

No de décompte

Identité

Nom, prénom No AVS Date de naissance

Rue, NPA, lieu sexe
 f m

Adresse e-mail No tél.

Profession, titre

Etat civil

célibataire marié(e) depuis : légalement séparé(e) divorcé(e)
 veuf/veuve partenariat enreg. depuis : partenariat dissout

Indications concernant l'assurance

Début de l'assurance

Salaire annuel AVS (salaire brut calculé sur 12 mois, inclus le 13^e mois) CHF

Degré d'occupation (module de salaire L2)

En cas de collectifs/plans différents : critère

Indications concernant la santé

Le salarié est-il entièrement apte à travailler ? ¹⁾ oui non

Si non, pour quel motif ?

Le/la soussigné(e) confirme l'exactitude et l'intégralité des indications sus-mentionnées :

Lieu et date

Timbre et signature de l'employeur

¹⁾ voir les explications au dos

Capacité de travailler :

Une personne est considérée comme n'étant pas entièrement capable de travailler si, au début de l'assurance elle

- doit être totalement ou partiellement absente du travail pour des raisons de santé, ou
- reçoit des indemnités journalières à la suite d'une maladie ou d'un accident, ou
- est inscrite auprès d'une assurance invalidité nationale, ou
- reçoit une pension d'invalidité totale ou partielle, ou
- ne peut plus participer à l'équivalence de ses compétences et de sa formation pour des raisons de santé.

Toutes les autres personnes sont considérées comme entièrement aptes au travail.

Dispositions légales

Art. 3.5 Règlement PAT-BVG

Sur demande de la PAT-BVG, l'assuré remet une déclaration écrite portant sur son état de santé lors de son assujettissement, de son nouvel assujettissement ou d'une augmentation importante des prestations de risque. Les prestations peuvent être réduites ou supprimées en cas de fausses déclarations ou de données passées sous silence. La décision de la PAT-BVG de formuler une éventuelle réserve quant aux prestations réglementaires est prise sur la base de la déclaration portant sur l'état de santé ou d'un examen médical. Les éventuelles réserves sont communiquées à l'assuré par écrit. Dans la mesure où aucun événement assuré ne survient et que l'assuré dispose de son entière capacité de travail, la réserve devient obsolète au plus tard après 5 ans ou après 3 ans pour les indépendants.

Les droits acquis issus de rapports de prévoyance antérieurs sont garantis. La durée des réserves existantes est imputée.

Si une incapacité de travail, une invalidité ou un décès survient pendant la durée de validité de la réserve, les prestations sont réduites à vie aux prestations minimales LPP dès le début du droit aux prestations dans la mesure où la cause du versement des prestations était couverte par la réserve.