

Avis de congé non payé

Veillez remplir ce formulaire en caractères d'imprimerie.

Société

Nom

N° de membre / de contrat

Personne assurée

Nom

Prénom

Numéro d'assurance sociale

Date de naissance

Durée du congé non payé

Début du congé non payé (date)

Fin du congé non payé (date)

Durée: Minimum 1 mois à maximum 24 mois à compter de la date de début du congé

Principe du maintien inchangé de la protection de prévoyance existante

En cas de congé non payé, la couverture de prévoyance existante est maintenue sans modification en l'absence de déclaration correspondante. La couverture d'assurance existante pour les prestations de vieillesse et de risque est maintenue. Les cotisations afférentes à ces prestations ainsi que les contributions aux frais continuent d'être facturées. Aucun formulaire ne doit être transmis.

Choix d'une autre modalité de maintien

- Maintien de l'assurance de risque existante

La couverture d'assurance des prestations de risque, telle qu'elle existait immédiatement avant le début du congé non payé, reste pleinement maintenue. Pendant le congé non payé, aucune cotisation d'épargne n'est prélevée. L'avoir de vieillesse continue à être rémunéré. Les cotisations afférentes aux prestations de risque ainsi que les contributions aux frais restent à la charge de l'employeur. Cependant, l'employeur peut imputer intégralement ces cotisations à la personne assurée.

- Renonciation au maintien de la couverture des risques

Pendant la période d'interruption, aucun droit aux prestations de risque n'existe, à l'exception du capital décès. Pour la durée de cette interruption, aucune cotisation d'épargne, de risque ni contribution aux frais n'est prélevée. L'avoir de vieillesse continue à être rémunéré.

Remarque

- ▶ Si une autre modalité de maintien est souhaitée, le formulaire doit être transmis **avant le début du congé non payé**. En l'absence de déclaration effectuée dans les délais, la couverture de prévoyance existante ainsi que l'obligation de payer des cotisations demeurent pleinement en vigueur.



▼ Veillez tenir compte de la page suivante.

Lieu

Lieu

Date

Date

Signature de la personne assurée

Signature de l'employeur

 **Remarque**

- Vous trouverez des informations importantes sur le congé non payé dans le mémento «Congé non payé».



▸ Veuillez adresser ce formulaire rempli, signé et accompagné des documents requis à Asga, Postfach, 9001 St. Gallen.