

Employeur : Contrat n° :

Données relatives à l'assuré(e)

Nom et prénom : Date de naissance :

Sexe : féminin masculin Langue de correspondance : français allemand

N° AVS : demande en cours auprès de l'AVS

Etat civil : célibataire marié(e) veuf(ve) divorcé(e) séparé(e)
 lié(e) par un partenariat enregistré partenariat enregistré dissous

Adresse :

N° postal, Localité :

Téléphone : Courriel :

Données relatives à l'engagement

Date d'affiliation :

Date de début du rapport de travail :

Cercle des assurés : Employés
(Obligatoire si plusieurs plans de prévoyance) Cadres
 Autre :

Salaire AVS annuel : CHF
(Convertir le salaire fractionné en salaire annuel)

Taux d'occupation : %

Nature de l'activité : principale
 accessoire

Département de facturation :
(Si existant)

Données relatives à la capacité de travail

La personne à assurer dispose-t-elle de sa pleine capacité de travail ? oui non

La personne à assurer est-elle bénéficiaire d'une rente AI ? oui non

Dans l'affirmative,

- indiquez le degré reconnu par l'AI : %

- indiquez la date de début d'invalidité reconnu par l'AI :

Veuillez joindre une copie de la dernière décision AI.



Données relatives à la situation de famille

Si marié(e), date du mariage ou du partenariat enregistré :

Conjoint/Partenaire enregistré/Concubin :

Nom et prénom : Date de naissance :

Sexe : féminin masculin

Enfant(s) à charge de moins de 25 ans :

Nom et prénom : Date de naissance :

Sexe : féminin masculin

Nom et prénom : Date de naissance :

Sexe : féminin masculin

Nom et prénom : Date de naissance :

Sexe : féminin masculin

Nom et prénom : Date de naissance :

Sexe : féminin masculin

Information générale

Lorsque un **concubin** doit être annoncé, il est impératif de nous faire parvenir le formulaire «Annonce de concubinage». Ce document est disponible sur le site internet de Profelia, rubrique «Formulaires».

Timbre et signature

Lieu et date : de l'employeur :