

VORSORGE in globo<sup>M</sup>  
Scan Center  
Postfach  
8010 Zürich

## Demande de maintien facultatif de l'assurance

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_  
Numéro AVS 756. \_\_\_\_\_ Date de naissance \_\_\_\_\_  
Téléphone \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_  
Adresse \_\_\_\_\_

### Motifs du maintien de l'assurance

- Licenciement par l'employeur avec fin des rapports de travail après 58 ans révolus (prière de joindre une copie de la lettre de licenciement)
- Licenciement par l'employeur pour cause de restructuration justifiée par l'entreprise avec fin des rapports de travail après 55 ans révolus (prière de joindre une copie de la lettre de licenciement)
- Je ne m'affilie pas à la caisse de pensions d'un nouvel employeur

### Type de maintien de l'assurance

- Assurance complète: je paie les cotisations de risque et d'épargne (part du salarié et de l'employeur)
- Assurance de risque: je paie les cotisations de risque (part du salarié et de l'employeur)

En signant la présente demande, j'atteste avoir lu les informations sur le maintien facultatif de l'assurance.

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Signature

**Annexe:** lettre de licenciement de l'employeur