

Demande de maintien des prestations

La personne qui perd son emploi après 55 ans et reste assujettie à l'AVS peut rester assurée auprès de la CPEG en continuant de bénéficier quasiment des mêmes droits. Ce choix permet de continuer d'améliorer ses prestations soit uniquement pour les risques d'invalidité et de décès, soit pour les risques et la retraite.

Toutefois les cotisations (part employé et part employeur) sont totalement à la charge de la personne qui maintient son assurance et elles s'élèveront à 3% en cas de maintien des risques seuls et à 27% en choisissant de continuer de cotiser aussi pour la retraite.

Ce formulaire doit être signé par l'employeur qui certifie ainsi que c'est bien lui qui a mis fin aux rapports de service et par la personne licenciée qui confirme ainsi son désir de maintenir son assurance. La CPEG fixera alors un rendez-vous pour évaluer le besoin en rapport avec le budget à disposition.

EMPLOYEUR

L'établissement employeur

certifie avoir résilié les rapports de service de

M. Mme

Né-e le

pour la date du

L'assuré-e doit avoir au moins 55 ans à cette date

Date

Signature

ASSURÉ-E

Nom

Prénom

Date de naissance

État civil

Domicile/Rue

Pays/N° postal

Localité

Tél. privé

Courriel

Je confirme mon intérêt pour le maintien de mes prestations et souhaite un entretien avec un spécialiste de la Caisse. Vous pouvez me contacter

par téléphone de préférence aux heures suivantes

par courriel pour me fixer un rendez-vous de préférence aux dates suivantes

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES EN VUE DE PRÉPARER L'ENTRETIEN (PLUSIEURS OPTIONS POSSIBLES)

Couverture souhaitée

- | | | | |
|--|----------------------------|---------------------------|---------------------------|
| <input type="radio"/> Risque invalidité et décès uniquement dans la ou les proportion-s suivante-s | <input type="radio"/> 100% | <input type="radio"/> 2/3 | <input type="radio"/> 1/3 |
| <input type="radio"/> Risque invalidité et décès + Retraite dans la ou les proportion-s suivante-s | <input type="radio"/> 100% | <input type="radio"/> 2/3 | <input type="radio"/> 1/3 |
| <input type="radio"/> Ne sais pas | | | |

Budget mensuel

J'estime pouvoir allouer un montant mensuel de CHF

sachant que la cotisation maximale correspondra, en principe, au triple de la cotisation actuellement retenue sur mon salaire.

J'ai bien pris note que cette demande est à retourner à la CPEG avant la date de fin des rapports de service et m'engage à fournir une preuve de mon assujettissement à l'AVS dès le 1^{er} du mois qui suit cette date.

Adressage

- Par poste à CPEG, case postale 176, 1211 Genève 8
- Par courriel à assurance@cpeg.ch

Date

Signature