

## Formulaire de demande de changement de la couverture d'assurance pour les assurés en maintien

Ce formulaire est destiné aux assurés qui bénéficient déjà du maintien facultatif de l'assurance et qui souhaitent changer leur couverture (risques ou risques et épargne). La demande de changement de couverture d'assurance est valable pour le 1<sup>er</sup> janvier de l'année suivante et doit parvenir à la Caisse **avant le 31 octobre**.

### Données personnelles

N° d'assuré : ..... N° AVS : .....  
Nom : ..... Prénom : .....  
Rue et n° : .....  
NPA et lieu : .....  
Date de naissance : ..... Nationalité : .....  
N° tél. : .....  
Adresse e-mail : .....

### Demande de changement

Je souhaite modifier ma couverture d'assurance auprès de [prévoyance.ne](http://prevoyance.ne) :

- Je suis actuellement assuré pour l'épargne mais souhaite n'être assuré plus que pour les risques décès et invalidité  
*avec une cotisation de 2% du traitement cotisant.*
- Je suis actuellement assuré pour les risques décès et invalidité mais souhaite également cotiser pour l'épargne  
*avec une cotisation d'environ 25% selon l'âge (29% pour les dispositions particulières PPP) du traitement cotisant.*

Veillez joindre à ce formulaire :

→ Une copie de votre pièce d'identité

→ Veuillez tourner la page

## Confirmation et signature

J'ai pris connaissance du nouveau montant de cotisation à payer mensuellement à l'aide du simulateur à disposition sur le site Internet, qui sera désormais de CHF .....

Je m'engage à payer mes cotisations dans les 30 jours suivant la réception de la facture, à défaut de quoi je serai mis au bénéfice d'une rente de retraite de la Caisse

J'ai pris note que :

- la couverture d'assurance choisie ne peut être modifiée qu'une fois par année avec effet au 1<sup>er</sup> janvier, moyennant une demande avant le 31 octobre précédent ;
- en cas d'affiliation à une nouvelle institution de prévoyance, je dois l'annoncer à [prevoyance.ne](http://prevoyance.ne). Si plus des deux tiers de ma prestation de libre passage peuvent être transférés à la nouvelle institution, le maintien de l'affiliation prend fin automatiquement ;
- si le maintien de l'assurance dure plus de deux ans, le versement d'une part des prestations de retraite sous forme de capital est exclu, tout comme le retrait pour l'accession à la propriété et la mise en gage.

J'ai pris connaissance des dispositions légales et réglementaires et m'engage à signaler à [prevoyance.ne](http://prevoyance.ne) toute modification de ma situation personnelle

La Caisse se réserve le droit de demander des documents supplémentaires, notamment les justificatifs de l'assujettissement à l'AVS en cas de besoin.

Lieu : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Signature de l'assuré-e : \_\_\_\_\_

Ce document est à retourner dûment complété, signé et accompagné de ses annexes à [prevoyance.ne](http://prevoyance.ne), Rue du Pont 23, 2300 La Chaux-de-Fonds

