

## Demande d'admission

Employeur	
Employeur	N° d'affilié
	Téléphone
Rue	NPA/Lieu

Personne assurée	
Nom	Prénom
Date de naissance	N° AVS
Rue	NPA/Lieu
Sexe <input type="checkbox"/> féminin <input type="checkbox"/> masculin	Langue <input type="checkbox"/> FR <input type="checkbox"/> AL <input type="checkbox"/> IT
Etat civil:	
<input type="checkbox"/> célibataire	<input type="checkbox"/> divorcé/e date du divorce
<input type="checkbox"/> marié/e date du mariage	<input type="checkbox"/> veuf/veuve
<input type="checkbox"/> partenariat enregistré date du partenariat enregistré	

Entrée	
Date d'entrée	N° personnel
Salaire annuel soumis à l'AVS CHF	Taux d'occupation en %
La personne à assurer est-elle entièrement apte à travailler au moment de l'entrée? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Catégorie de personnes (groupe d'effectif)	
Plans individuels	

Remarque: les entrées sont traitées au 1er du mois. Les entrées intervenant jusqu'au 15 du mois sont traitées au 1er du mois en cours. Ensuite, elles sont traitées au 1er du mois suivant. Dans tous les cas, la couverture d'assurance prend effet dès la prise de fonction fixée dans le contrat de travail.

Lieu et date	Signature de l'employeur
--------------	--------------------------

Previs Vorsorge  
Brückfeldstrasse 16  
Postfach  
CH-3001 Bern

Previs Vorsorge  
Brückfeldstrasse 16  
Postfach  
CH-3001 Bern