

## Avis de sortie

Ce formulaire doit être complété par l'employeur avec l'aide de la personne assurée, puis signé par tous les deux (sauf si la personne assurée n'est que couverte pour le risque de décès et d'invalidité et qu'elle jouit de sa pleine capacité de travail au moment de la date de sortie).

Employeur ..... Lieu/Canton .....  
N° d'entreprise ..... Plan .....  
E-mail ..... Catégorie .....

### Identité de la personne assurée

indépendant  employé

Civilité ..... Titre .....  
Nom ..... Prénom .....  
Rue/N° ..... NPA/Lieu .....  
Date de naissance ..... N° d'ass. sociale .....  
Téléphone (pendant la journée) ..... E-mail .....

### Sexe

féminin  masculin

### Langue

allemand  français  italien

### Etat civil

célibataire  marié(e) depuis .....  divorcé(e) depuis .....  veuf/veuve  
 partenariat enregistré depuis .....  
 partenariat dissous  judiciairement depuis .....  par décès

### Date de sortie (toujours à la fin du mois)

La personne assurée jouit-elle de sa pleine capacité de travail au moment de sa sortie?

oui  non

### Assurance continue volontaire

Pour les personnes qui perdent leur emploi involontairement après l'âge de 55 ans, il est possible de continuer à s'assurer volontairement.

Souhaitez-vous poursuivre l'assurance volontaire?

oui  non  
(Veuillez remplir le formulaire séparé.)

### Versement de la prestation de libre passage

Nouvelle caisse de pensions (impérativement joindre un BVR)

Paiement en espèces

(Veuillez compléter la demande de paiement en espèces page 3.)

Compte de libre passage auprès de la Fondation institution supplétive LPP

Compte ou police de libre passage de votre choix (impérativement joindre un BVR)

**Nouvelle caisse de pensions**

Nom ..... NPA/Lieu .....

Nom de la banque ..... NPA/Lieu .....

N° IBAN ..... Compte postale .....

Nouvel employeur ..... N° du contrat .....

La personne assurée prend connaissance que la prestation de libre passage est à verser à la nouvelle institution de prévoyance selon l'art. 3.1 de la loi fédérale sur le libre passage dans la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (LFLP). Les chômeurs, qui remplissent les conditions du droit à une indemnité journalière selon l'assurance chômage, sont assurés pour les risques de décès et d'invalidité par le biais de la caisse de chômage auprès de l'Institution supplétive LPP.

**Lieu/Date**

.....

**Timbre et signature de l'employeur**

.....

**Lieu/Date**

.....

**Signature de la personne assurée**

.....

## Demande de paiement en espèces de la prestation de sortie

Une personne peut demander un paiement en espèces dans les cas suivants (Art. 5 LPP) :

- La prestation de sortie est inférieure à une contribution annuelle (cotisation d'épargne et risque) de l'employé(e) (insignifiance).
- Lors d'un départ définitif de la Suisse (joindre une confirmation écrite du contrôle des habitants en Suisse).
- Si la personne assurée s'établit à son propre compte en tant que personne indépendante.

Nom ..... Prénom .....

Rue/N° ..... NPA/Lieu .....

Date de naissance ..... N° d'ass. sociale .....

Nationalité .....

### Début de l'activité indépendante

Si la personne assurée s'établit à son propre compte en tant que personne indépendante et n'est plus obligatoirement assujettie à la prévoyance professionnelle (joindre une confirmation actuelle et une décision de la caisse de compensation AVS compétente).

Indépendant dès le ..... Activité principale  oui  non

### Départ à l'étranger

Départ définitif de la Suisse le .....

Lors d'un départ définitif de la Suisse (joindre une confirmation écrite du contrôle des habitants en Suisse).

Sous réserve des interdictions de versement selon les accords bilatéraux. Avant le paiement, l'impôt à la source est prélevé. La restitution de cet impôt peut être demandée auprès de l'autorité fiscale compétente s'il existe un accord de double imposition avec le nouveau pays de domicile.

### Nouvelle adresse à l'étranger

Rue/N° .....

NPA/Lieu ..... Pays .....

Téléphone (pendant la journée) ..... E-mail .....

### Insignifiance

Si les prestations de sortie sont inférieures à la cotisation annuelle (cotisation d'épargne et de risque) de la personne assurée.

### Versement de la prestation de libre passage

Nom de la banque ..... Succursale .....

Rue/N° ..... NPA/Lieu .....

N° IBAN ..... Compte postale .....

### Pour paiement à l'étranger

Europe N° IBAN ..... N° BIC .....

Monde N° SWIFT .....

Lieu/Date .....

### Signatures

**Authentification notarielle** (notaire) OU  
**notification officielle** (commune) de la  
signature du conjoint/partenaire consentant

Personne assurée

Conjoint/partenaire consentant  
(Si un paiement en espèces est requis)

Timbre (notaire/commune), signature et date

### Documents à annexer :

- Pour les personnes **célibataires** : une attestation actuelle de domicile du contrôle des habitants où l'état civil est visible; Copie d'une pièce d'identité valable (passeport/carte d'identité).
- Pour les personnes **mariées/partenaires enregistrés** : impérativement la signature du conjoint sur le présent formulaire, si la prestation de sortie excède CHF 5'000.00, une notification notarielle, ou une notification officielle de la commune de résidence, certifiant la bonne foi des signatures, respectivement l'accord du conjoint/partenaire consentant; Copie d'une pièce d'identité valable (passeport/carte d'identité) de la personne assurée et du conjoint.
- Personnes **divorcées** : une copie du jugement de divorce, ou de l'annulation du partenariat enregistré, et une attestation actuelle de domicile du contrôle des habitants où l'état civil est visible; Copie d'une pièce d'identité valable (passeport/carte d'identité).
- Personnes **veuves** : une copie actuelle de l'extrait du registre de famille et une attestation actuelle de domicile du contrôle des habitants où l'état civil est visible; Copie d'une pièce d'identité valable (passeport/carte d'identité).

Le/la soussigné(e) atteste que les déclarations faites à l'appui de sa requête sont conformes à la vérité et reconnaît avoir pris connaissance que, par le versement en espèces, la fondation de prévoyance est libérée de toute obligation à son égard. Le versement en espèces de la prestation de sortie sera annoncé à l'administration fédérale des contributions.

Medpension vsao asmac  
Brunnhofweg 37  
Case postale 319  
3000 Berne 14

Medpension vsao asmac  
Brunnhofweg 37  
Case postale 319  
3000 Berne 14