

## Résiliation de la convention d'adhésion à Medpension

Employeur \_\_\_\_\_ Lieu/Canton \_\_\_\_\_  
N° d'entreprise \_\_\_\_\_ Plan \_\_\_\_\_  
Catégorie \_\_\_\_\_

### Résiliation de la convention d'adhésion à Medpension

Le contrat d'adhésion peut être résilié pour la première fois par les parties contractuelles après une durée de trois années civiles entières. Le délai de résiliation s'élève à six mois (trois mois pour les anciens contrats; voir convention d'adhésion). La résiliation doit être envoyée jusqu'au 30 juin (jusqu'au 30 septembre pour les anciens contrats, voir convention d'adhésion).

### Résiliation et motif d'annulation

L'entreprise susmentionnée résilie son adhésion à Medpension au: \_\_\_\_\_  
Motif: \_\_\_\_\_

### Explications

La résiliation de la convention d'adhésion est valable lorsqu'elle a été signée par les représentants de l'employeur et par les représentants des employés (commission de prévoyance paritaire). Le personnel doit être activement impliqué dans le processus ayant entraîné la résiliation de la convention d'adhésion. Nous vous invitons à consulter la notice d'information «Droit de codécision du personnel lors de l'affiliation ou d'un changement d'institution de prévoyance».

### Signatures de l'employeur

Par leur signature, le/les représentants de l'employeur confirment leur volonté de résilier l'affiliation à Medpension à la date mentionnée ci-dessus.

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Lieu/Date \_\_\_\_\_ Signature de l'employeur \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Lieu/Date \_\_\_\_\_ Signature de l'employeur \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Résiliation de la convention d'adhésion à Medpension

Employeur \_\_\_\_\_ Lieu/Canton \_\_\_\_\_  
N° d'entreprise \_\_\_\_\_ Plan \_\_\_\_\_  
Catégorie \_\_\_\_\_

### Explications pour les employés

L'affiliation, la résiliation et la réaffiliation à une institution de prévoyance doivent se faire après entente avec le personnel ou, si elle existe, avec la représentation des travailleurs. Cette disposition légale représente un véritable droit de codécision pour l'ensemble du personnel ou de la représentation des travailleurs (commission de prévoyance paritaire). Dès lors, la résiliation d'une convention d'adhésion auprès de Medpension doit impérativement être effectuée de manière paritaire (représentants de l'employeur et des employés).

### Signatures des employés

Par leur signature, le/les représentants des employés confirment qu'ils résilient l'affiliation à Medpension à la date indiquée en page 1.

**Remarque:** une simple information au personnel n'est pas suffisante. Si le personnel n'est pas activement impliqué dans le processus avant la résiliation, celle-ci n'est pas valable. Nous vous invitons à consulter la notice d'information «Droit de codécision du personnel lors de l'affiliation ou d'un changement d'institution de prévoyance».

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_  
Lieu/Date \_\_\_\_\_ **Signature des employés** \_\_\_\_\_

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_  
Lieu/Date \_\_\_\_\_ **Signature des employés** \_\_\_\_\_

(Page 3, pour l'impression et comme page de couverture pour l'envoi avec une enveloppe à fenêtre)

Medpension vsao asmac  
Brunnhofweg 37  
Case postale 319  
3000 Berne 14

Medpension vsao asmac  
Brunnhofweg 37  
Case postale 319  
3000 Berne 14