

AVIS DE MUTATION

Profmed

Entreprise _____

☐ Plan de base ☐ Plan pour cadres/complémentaire ☐ Autre : _____

DONNEES PERSONNELLES DE L'ASSURE(E)

Nom prénom _____

Date de naissance _____

N° AVS _____

LA MUTATION CI-APRES EST ANNONCEE AU SUJET DE LA PERSONNE ASSUREE

☐ Salaire / taux d'activité

Nouveau salaire AVS annuel dès le : _____ CHF

Remarque : En fonction de l'augmentation de salaire, l'assuré peut être amené à compléter un état de santé

Taux d'activité dès le : _____ %

☐ Changement de plan

Date du changement : _____

Plan : ☐ Plan de base ☐ Plan pour cadres/complémentaire ☐ Autre : _____

☐ Changement d'état civil

☐ célibataire ☐ marié(e) ☐ divorcé(e) ☐ veuf(ve)

☐ lié(e) par un partenariat enregistré ☐ partenariat dissous

Si marié(e) ou lié(e) par un partenariat enregistré, date du mariage/du partenariat : _____

Prénom du conjoint/partenaire : _____ Date de naissance : _____

Si divorcé(e) ou partenariat dissous, date du divorce/de la dissolution du partenariat : _____

☐ Naissance

Prénom(s) : _____ Date(s) de naissance : _____

☐ Nouvelle adresse

Adresse : _____

☐ Retraite

Retraite dès le : _____

☐ Autre motif de mutation

Lieu et date _____ Timbre, signature de l'employeur _____