



Pensionskasse Musik und Bildung
Caisse de Pension Musique et Formation
Cassa Pensioni Musica e Educazione

Annnonce pour le plan de prévoyance SE

A remplir par la personne à assurer

**Veillez remplir ce formulaire de manière complète et conforme à la vérité, l'imprimer (recto-verso ou sur deux pages agrafées) et le signer à la page 2. L'annonce et la convention d'adhésion sont à envoyer à l'adresse suivante :
Caisse de Pension Musique et Formation,
Dufourstrasse 11, 4052 Bâle**

Personne assurée

Numéro AVS	<input type="text"/>		
Nom, prénom	<input type="text"/>		
Adresse	<input type="text"/>		
NPA, localité	<input type="text"/>		
Date de naissance/ sexe	<input type="text"/>	masculin <input type="checkbox"/>	féminin <input type="checkbox"/>
Date d'entrée	<input type="text"/>	Salaire annuel assuré (min. CHF 5'000.00)	<input type="text"/>

La personne assurée s'annonce pour adhérer au collectif (plan de prévoyance) suivant de la Caisse de Pension Musique et Formation :

SE1 (10%) SE2 (15%) SE3 (20%)

L'adhésion au plan de prévoyance est possible en tant que collaboratrice ou collaborateur d'une entreprise ou membre d'une association affiliées à la Caisse de Pension. L'indication de l'entreprise ou de l'association est obligatoire ; elle doit être attestée par une confirmation écrite des rapports de service par l'entreprise ou de l'affiliation par l'association.

Employé par l'entreprise ou membre de l'association suivante affiliée à la Caisse de Pension :

(veuillez noter ici le nom de votre école de musique ou de votre association)

La personne assurée s'engage à signer en deux exemplaires et à retourner avec la présente annonce la convention d'adhésion à la Caisse de Pension Musique et Formation, qui fait partie intégrante de ce jeu de formulaires. Sans convention d'adhésion valable signée par la personne assurée et par la Caisse de Pension, aucun rapport de prévoyance ne peut être fondé avec cette annonce.

Questionnaire de santé pour le plan de prévoyance SE

A remplir obligatoirement par la personne à assurer

Numéro AVS

Nom, prénom

Etat civil célibataire marié divorcé veuf

 depuis jj.mm.aaaa depuis jj.mm.aaaa depuis jj.mm.aaaa

Questionnaire sur l'état de santé de la personne à assurer

1. Souffrez-vous des suites d'une maladie ou d'un accident? oui non
2. Prenez-vous des médicaments, suivez-vous un traitement médical ou êtes-vous sous contrôle médical? oui non
3. Avez-vous souffert durant ces cinq dernières années de troubles cardiaques ou circulatoires, d'hypertension, de tuberculose, de maladies des organes respiratoires, d'ulcères, de tumeurs, de cancer, de présence d'albumine dans l'urine, de diabète, de maladies de l'appareil digestif (estomac, bile, foie), de maladies des reins, de maladies des articulations, d'affections de la colonne vertébrale, d'épilepsie, de maladies dépressives ou du système nerveux, d'affections des oreilles ou des yeux, de maladies infectieuses ou autres? oui non
4. Avez-vous dû, au cours des cinq dernières années, interrompre votre travail durant plus de quatre semaines (consécutives) en raison d'une maladie ou d'un accident? oui non
5. Avez-vous subi un test SIDA (HIV) dont le résultat était positif? oui non
6. Etiez-vous soumis auprès de votre ancienne institution de prévoyance à des restrictions pour raison de santé (réserves, augmentation de cotisations, exclusion, etc.) oui non
7. Touchez-vous une rente AI et/ou de la SUVA? oui non
* Le cas échéant, veuillez joindre les documents correspondants

Si vous avez répondu par l'affirmative à l'une des questions ci-dessus, veuillez fournir les précisions suivantes:

Quels troubles, maladies, infirmités ou examens médicaux? De – jusqu'à?
Médecins traitants, hôpitaux, etc. (adresse ainsi que le nom du médecin ou du service de l'hôpital)

<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

La personne à assurer autorise la Caisse de Pension Musique et Formation, ainsi que la Winterthur Columna en tant que son réassureur, à recueillir tous les renseignements nécessaires à l'examen de l'admission et du droit aux prestations en s'adressant directement à tous les médecins qui l'ont traitée, à toutes les assurances auxquelles elle était affiliée, ainsi qu'à l'office AI et à la caisse de compensation compétents. Elle délègue toutes ces instances du secret professionnel et de l'obligation de garder le secret.

Elle déclare en outre avoir pris acte que la Caisse de Pension Musique et Formation n'assume aucune responsabilité en cas d'annonce tardive ou d'indications inexactes ou incomplètes.

Lieu, date

Signature de la personne à assurer



Pensionskasse Musik und Bildung
Caisse de Pension Musique et Formation
Cassa Pensioni Musica e Educazione

CONVENTION D'ADHÉSION

entre

(nom, adresse, lieu)

(appelé ci-après « membre »)

et la

Caisse de Pension Musique et Formation
(appelée ci-après « Caisse de Pension »)

1. Adhésion à la Caisse de Pension

- 1.1 Le membre adhère avec effet au à la Caisse de Pension aux fins de l'application de la prévoyance professionnelle.
- 1.2 L'adhésion se base sur la convention d'adhésion conclue entre l'entreprise membre ci-dessous et la Caisse de Pension, ou sur la convention d'affiliation conclue entre l'association ci-dessous et l'Association suisse des écoles de musique. Le membre atteste qu'il est collaborateur de cette entreprise ou membre de cette association (joindre l'attestation de l'entreprise membre ou de l'association):

(veuillez indiquer ici le nom de votre école de musique ou de votre association)

- 1.3 Avec cette adhésion, le membre a la possibilité de réaliser une prévoyance professionnelle facultative.
- 1.4 Pour le reste, sont déterminantes les dispositions du règlement correspondant de la Caisse de Pension.

2. Affiliation collective; annonce

- 2.1 Le membre adhère en tant que personne exerçant une activité lucrative indépendante (joindre attestation de l'AVS) au collectif suivant de la Caisse de Pension:

SE1

SE2

SE3

- 2.2 Le membre doit s'annoncer dans les règles auprès de la Caisse de Pension au moyen d'un formulaire d'annonce. Il doit joindre une confirmation écrite attestant son affiliation à l'association.

3. Paiement des contributions

- 3.1 Le membre s'engage à verser dans les délais et dans leur intégralité les contributions réglementaires dues.
En cas de retard de paiement, un intérêt, dont le montant est fixé et communiqué périodiquement par la Caisse de Pension, est perçu sur les arriérés. Si, après rappel, le membre ne paie toujours pas ses contributions, la Caisse de Pension peut annuler la prévoyance par écrit à la date jusqu'à laquelle le membre a payé ses dernières contributions (voir aussi chif. 4.1.).
- 3.2 Le règlement relatif aux contributions est annexé aux plans de prévoyance correspondants de la Caisse de Pension (première partie du règlement).

4. Durée de l'adhésion

- 4.1 La présente convention d'adhésion est conclue pour une durée indéterminée et peut être résiliée annuellement au 31 décembre. Demeure réservée une résiliation anticipée par la Caisse de Pension en cas de retard de paiement de la cotisation de membre.
- 4.2 Si la convention n'est pas résiliée au plus tard au 30 juin de l'année en cours, sa durée est tacitement prolongée d'un an avec le même délai de résiliation.
- 4.3 Si le membre résilie la convention d'adhésion, le rapport de prévoyance fondé sur celle-ci est résilié à la même date.
- 4.4 Si le membre quitte l'association ou que cette dernière résilie la convention d'affiliation ou est dissoute, la convention d'adhésion est résiliée et le rapport de prévoyance du membre dissout pour la fin de l'année.
- 4.5 Par analogie au point 4.4, la convention d'adhésion d'une collaboratrice ou d'un collaborateur d'une entreprise est résiliée en cas de résiliation des rapports de service, de résiliation de la convention d'adhésion de l'entreprise membre, ou de liquidation de cette dernière. Si le membre est collaborateur auprès d'une autre entreprise affiliée à la Caisse de Pension, le rapport de prévoyance est maintenu après présentation d'une attestation de l'entreprise confirmant les rapports de service.

Fait en deux exemplaires (membre, Caisse de Pension)

Bâle,

.....
(lieu et date)

Caisse de Pension Musique et Formation

.....
(signature du membre)



Pensionskasse Musik und Bildung
Caisse de Pension Musique et Formation
Cassa Pensioni Musica e Educazione

CONVENTION D'ADHÉSION

entre

.....
(nom, adresse, lieu)

(appelé ci-après « membre »)

et la

Caisse de Pension Musique et Formation

(appelée ci-après « Caisse de Pension »)

2. Adhésion à la Caisse de Pension

- 2.1 Le membre adhère avec effet au à la Caisse de Pension aux fins de l'application de la prévoyance professionnelle.
- 1.3 L'adhésion se base sur la convention d'adhésion conclue entre l'entreprise membre ci-dessous et la Caisse de Pension, ou sur la convention d'affiliation conclue entre l'association ci-dessous et l'Association suisse des écoles de musique. Le membre atteste qu'il est collaborateur de cette entreprise ou membre de cette association (joindre l'attestation de l'entreprise membre ou de l'association):

.....
(veuillez indiquer ici le nom de votre école de musique ou de votre association)

- 1.5 Avec cette adhésion, le membre a la possibilité de réaliser une prévoyance professionnelle facultative.
- 1.6 Pour le reste, sont déterminantes les dispositions du règlement correspondant de la Caisse de Pension.

2. Affiliation collective; annonce

- 2.2 Le membre adhère en tant que personne exerçant une activité lucrative indépendante (joindre attestation de l'AVS) au collectif suivant de la Caisse de Pension:

SE1

SE2

SE3

- 2.2 Le membre doit s'annoncer dans les règles auprès de la Caisse de Pension au moyen d'un formulaire d'annonce. Il doit joindre une confirmation écrite attestant son affiliation à l'association.

3. Paiement des contributions

- 3.3 Le membre s'engage à verser dans les délais et dans leur intégralité les contributions réglementaires dues.
En cas de retard de paiement, un intérêt, dont le montant est fixé et communiqué périodiquement par la Caisse de Pension, est perçu sur les arriérés. Si, après rappel, le membre ne paie toujours pas ses contributions, la Caisse de Pension peut annuler la prévoyance par écrit à la date jusqu'à laquelle le membre a payé ses dernières contributions (voir aussi chif. 4.1.).
- 3.4 Le règlement relatif aux contributions est annexé aux plans de prévoyance correspondants de la Caisse de Pension (première partie du règlement).

4. Durée de l'adhésion

- 4.6 La présente convention d'adhésion est conclue pour une durée indéterminée et peut être résiliée annuellement au 31 décembre. Demeure réservée une résiliation anticipée par la Caisse de Pension en cas de retard de paiement de la cotisation de membre.
- 4.7 Si la convention n'est pas résiliée au plus tard au 30 juin de l'année en cours, sa durée est tacitement prolongée d'un an avec le même délai de résiliation.
- 4.8 Si le membre résilie la convention d'adhésion, le rapport de prévoyance fondé sur celle-ci est résilié à la même date.
- 4.9 Si le membre quitte l'association ou que cette dernière résilie la convention d'affiliation ou est dissoute, la convention d'adhésion est résiliée et le rapport de prévoyance du membre dissout pour la fin de l'année.
- 4.10 Par analogie au point 4.4, la convention d'adhésion d'une collaboratrice ou d'un collaborateur d'une entreprise est résiliée en cas de résiliation des rapports de service, de résiliation de la convention d'adhésion de l'entreprise membre, ou de liquidation de cette dernière. Si le membre est collaborateur auprès d'une autre entreprise affiliée à la Caisse de Pension, le rapport de prévoyance est maintenu après présentation d'une attestation de l'entreprise confirmant les rapports de service.

Fait en deux exemplaires (membre, Caisse de Pension)

Bâle,

.....
(lieu et date)

Caisse de Pension Musique et Formation

.....
(signature du membre)