

Richiesta di continuazione dell'assicurazione facoltativa, art. 12 del regolamento d'assicurazione

Cognome / Nome _____

Indirizzo _____

N° di assicurazione sociale 756. _____ . _____ . _____

Fine del contratto di lavoro _____

Abilità al lavoro sì no

Affiliazione all'assicurazione completa facoltativa

all'assicurazione di rischio facoltativa

Spiegazioni

L'**assicurazione completa** facoltativa si basa sull'assicurazione precedente. Tutti i contributi sono a carico della persona assicurata (accrediti di vecchiaia, contributi di rischio e contributi alle spese amministrative). Il risparmio di vecchiaia continua ad aumentare. Le future prestazioni sono calcolate in base al regolamento d'assicurazione in vigore al momento della loro erogazione.

L'**assicurazione di rischio** facoltativa si basa sull'assicurazione precedente. La persona assicurata versa i contributi di rischio e i contributi alle spese amministrative pari al 2,90% del salario assicurato. L'aver di vecchiaia matura solo ancora gli interessi. Le prestazioni di rischio in caso d'invalidità o decesso sono calcolate sulla base dell'aver di vecchiaia proiettato senza accrediti di vecchiaia.

I contributi possono essere versati al massimo fino al compimento del 65° anno di età. L'assicurazione può essere disdetta in qualsiasi momento per la fine di un mese con un preavviso di 30 giorni.

La domanda di continuazione dell'assicurazione facoltativa deve pervenire alla CPV/CAP al più tardi 30 giorni dopo la cessazione del rapporto di lavoro. I dettagli dei diritti e degli obblighi sono definiti in un accordo separato.

.....
Località / Data

.....
Firma

Allegato: lettera di licenziamento del datore di lavoro

Inviare a:

CPV/CAP Cassa pensione Coop, Dornacherstrasse 156, 4002 Basilea