

Agrisano Prevos

Prévoyance professionnelle facultative

Page 1|3

Agrisano Prevos Laurstrasse 10 5201 Brugg

Pilier 2b – Contrat collectif N° (J0681
N° d'assuré	

Retraite partielle - demande

Conformément au chiffre 5.3.3 du règlement de prévoyance, la personne assurée peut demander une retraite partielle à partir de 58 ans. Si la personne assurée fait usage de ce droit, une prestation de vieillesse (rente de vieillesse partielle ou prestation en capital) est due – sous réserve du chiffre 6.1.5 – à hauteur de la réduction en pourcentage du revenu annuel assuré.

Les conditions suivantes s'appliquent:

- 1. Lors du premier retrait partiel, le revenu annuel assuré doit être réduit d'au moins 20 %;
- 2. pour les autres retraits partiels, le revenu annuel assuré doit être réduit d'au moins 20 % du revenu annuel assuré au moment du retrait;
- 3. la retraite partielle s'effectue au maximum en trois étapes, la dernière étape conduisant à une pension complète;
- 4. le revenu annuel assuré après le recours à une retraite partielle correspond au maximum au revenu annuel assuré immédiatement avant le recours à une retraite partielle, réduit du degré de la retraite partielle. Si le revenu annuel assuré tombe en dessous du revenu minimum selon le point 3.2.1, la totalité de la prestation de vieillesse (rente ou capital) est due.
- 5. une demande écrite correspondante pour une retraite (partielle) doit être adressée à la Fondation (Agrisano Prevos, 5201 Brugg) au plus tard un mois avant la date de versement.
- 6. si des rachats ont été effectués dans la prévoyance professionnelle (2e pilier), les prestations qui en résultent ne peuvent pas être retirées de la prévoyance sous forme de capital au cours des 3 prochaines années (conformément à l'art. 79b al. 3 LPP).

1. Informations sur la personne assurée

Nom	
Prénom	
Adresse	
NPA, lieu	
N° AVS (à 13 chiffres)	





Prévoyance professionnelle facultative

Page 2|3

2. Date de la retraite partielle (hommes/femmes à partir de 58 ans)						
Ret	traite partielle au:	(à la fin de c	haque mois)			
3.	Nouveau revenu annuel assuré après la retraite partielle (Veuillez noter les conditions du point 4 à la page 1 de cette demande)					
Rev	venu annuel assuré après la retrait	e partielle CHF				
Les tra pré cer	PORTANT: s éventuelles cotisations de prévoyante partielle seraient remboursées désente demande. Le montant rembourée et nous ne l'attestons pas non Mode de perception de la pe	au prorata et égaler oursé dans ce conte plus comme cotisat	ment sur le lieu de paier xte ne peut donc pas êt	nent communiqué à la fin de la re revendiqué pour l'année con-		
		-				
	e demande à bénéficier d'une retra ionnel à la réduction du correspon d	•	•			
	Capital vieillesse* d'un n	nontant de CHF	ou	% de l'avoir de vieillesse		
le	Rente de vieillesse d'un	montant de CHF	ou	% de l'avoir de vieil-		
5.	État civil					
	marié(e) / partenariat enregis	stré				
	célibataire / divorcé(e) / part	enariat dissous / ve	uf/veuve			
Sig	nature / Approbation					
uni	agissant des personnes mariées ou iquement lorsque le conjoint ou le re officiellement authentifiées. Les il.	partenaire enregist	ré donne son accord pa	r écrit. Les signatures doivent		
Lie	u et date		Signature de la perso	onne assurée		
Lie	u et date		Signature du conjoir	nt / du partenaire enregistré		
Lég	galisation officielle par les autorité	s cantonales comp	étentes ou d'autres pe	rsonnes autorisées		
Lie	u et date		Signature et cachet			





Adresse de paiement

pour le versement des prestations ainsi que pour le remboursement éventuel des cotisations de prévoyance vieillesse versées en trop (suite à la réduction du revenu annuel assuré liée à la retraite partielle)

Données sur la personne assuré	ée	
Nom		
Prénom		
Date de naissance		
NPA, lieu		
Cordonnées bancaires (Virement s	sur un compte bancaire/postal):	
Titulaire du compte (nom, Prén	om):	
Adresse:	NPA, lieu:	
Date de naissance:	Nationalité:	
IBAN banque ou poste:		
Nom de la banque/de l'office po	ostal:	
NPA, lieu de la banque/de la po	oste:	
En cas de banque hors de Suiss	se	
Pays de la banque:	Code Swift:	
Remarques		
Lieu et date	Signature de la personne assurée	

Envoyer la demande complète (3 pages) à: Agrisano Prevos, Laurstrasse 10, 5201 Brugg

