

**Personne assurée**

Nom	_____	Numéro d'assurance	_____
Prénom	_____	Date de naissance	_____
Adresse	_____		
NPA / Localité	_____		
Etat civil	_____	Numéro AVS	_____
		Date de mariage	_____

**Employeur**

Employeur	_____	Téléphone	_____
Personne de contact	_____	Adresse courriel	_____
Adresse	_____		
NPA / Localité	_____		

**Incapacité de travailler / invalidité**

Naissance de l'incapacité de travailler	_____	Dernier jour payé	_____
degré d'occupation avant la retraite %	_____	degré d'occup. après la retraite %	_____
Salaire annuel avant, CHF	_____	Salaire annuel après, CHF	_____

**Assurance indemnités journalière de l'entreprise jusqu'au**

<b>L'incapacité de travailler est-elle due à un accident ?</b>	<b>Oui</b>	<b>Non</b>
--	------------	------------

**Relation bancaire**

Institut financier	_____	IBAN	_____
--------------------	-------	------	-------

**La personne assurée a-t-elle des enfants en scolarité ou en formation (jusqu'à 25 ans) ?**

oui (joindre les attestations de formation!)	Non
--	-----

**Droit à la rente d'enfants**

Nom	Prénom	Date de naissance
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

## Formulaire d'invalidité

### Journal du personnel - données transmises par la CP Poste

Consentement à la transmission de données (adresse, date de naissance ou de décès) par la CP Poste à des tiers.

- |   |     |     |
|---|-----|-----|
| - Consentement à la communication à la Poste de l'adresse pour la distribution du journal du personnel                                  | Oui | Non |
| - Consentement à la communication d'anniversaires et décès publiés dans le journal du personnel   | Oui | Non |
| - Consentement à la communication de l'adresse aux associations privées de personnes retraitées pour le maintien des banques d'adresses | Oui | Non |

Remarques

Lieu, date

**X**

Signature personne assurée

### Salaire présumé perdu et revenu atteint

Nom

Date de naissance

Prénom

Nr. assurance sociale 756.

	Salaire annuel présumé	revenu atteint
Salaire annuel présumé perdu	1)	
Salaire annuel effectif	2)	
Total du salaire annuel avec garanties, selon le degré d'occupation	3)	
Salaire variable (boni et participation au bénéfice, mesures indiv., etc.)	3)	
Allocations familiales	4)	
Part de prime de fidélité	5)	
Alloc. soumises à l'AVS pour l'année précédant le début de l'incapacité de travailler	6)	
<b>Total CHF</b>		

1) Valeurs les plus élevées entre le début de l'incapacité de travailler et la retraite

2) Total du salaire annuel avec garanties, selon le degré d'occupation

3) Ces parts de salaire sont toujours assurées dès le premier versement

4) Total annuel avant le début de l'incapacité de travailler

5) Après réception de la première prime de fidélité, la seconde prime attendue est prise en compte pour la fin ou le changement du rapport de travail. Le montant attendu prochainement est à diviser par 5 et à adapter au degré d'occupation.

6) Total des allocations soumises à l'AVS de la dernière année avec exercice normale de l'activité professionnelle sans restriction, avant le début du droit à des prestations, éventuellement calculées sur 12 mois.

Lieu, date

**X**

Signature de l'employeur

Caisse de pensions Poste  
Viktoriastrasse 72  
Case postale  
CH-3000 Berne 22

Tél. 058 341 10 00  
Courriel [pkpost@pkpost.ch](mailto:pkpost@pkpost.ch)  
Web [www.pkpost.ch](http://www.pkpost.ch)

Lundi - Jeudi 08:30 - 11:30  
13:30 - 16:30  
Vendredi 08:30 - 11:30  
13:30 - 15:30