

Questionnaire de rachat (apport privé)

Les rachats sont soumis à des conditions fixées par la législation fédérale et par notre Règlement d'assurance. Afin de pouvoir répondre à votre demande, la Caisse a besoin des renseignements contenus dans ce questionnaire. Nous vous rappelons qu'il est possible de faire maximum 3 rachats par année. Le questionnaire doit nous être retourné à CPCN, rue du Pont 23, 2300 La Chaux-de-Fonds ou par courriel à : assurance@cpcn.ch.

1 Données personnelles de l'assuré-e

N° personnel : N° AVS/NSS :
Nom : Prénom :
Sexe : homme femme Date de naissance :
Rue et n° :
NPA et lieu :
N° de téléphone : Adresse e-mail :

2 Situation

Recevez-vous actuellement des prestations d'une assurance sociale (AVS, AI, LPP, etc.) ?

Oui Non

Si oui, veuillez indiquer laquelle et le % de rente :

Avez-vous vécu des périodes de maladie :

- de plus de 30 jours cumulés au cours des 2 années précédentes ? Oui Non

- de plus de 30 jours consécutifs au cours des 2 années précédentes ? Oui Non

Si oui :

- veuillez indiquer les périodes :

- acceptez-vous de rencontrer le médecin-conseil de la CPCN ? Oui Non

- acceptez-vous que votre médecin transmette des informations à notre médecin-conseil ?

Oui Non

- indiquez le nom et les coordonnées de votre médecin traitant :

.....

En vertu de l'article 8, alinéa 2 de notre Règlement d'assurance (RAss), la Caisse peut exiger que la personne assurée se soumette à un examen médical, aux frais de la Caisse et, cas échéant, faire des réserves médicales pour raisons de santé avec les risques décès et invalidité. La durée de la validité de la réserve ne peut excéder 5 ans.

3 Emploi

Nom de l'employeur actuel :

Tous vos avoirs de prévoyance ont-ils été transférés à la CPCN ? Oui Non
Si non, veuillez joindre le-s extrait-s de compte-s.

Etes-vous arrivé de l'étranger au cours des 5 dernières années ? Oui Non
Si oui :

- veuillez indiquer la date d'entrée en Suisse :

- avez-vous déjà été affilié auprès d'une caisse de pension suisse ? Oui Non

En cas **d'activité indépendante** avant l'emploi actuel, veuillez joindre une copie de-s extrait-s de compte de vos avoirs **3^{ème} pilier** (prévoyance individuelle liée – pilier 3a).

Conformément à l'article 4 de la Loi sur le libre passage (LFLP), vous avez l'obligation de transférer **TOUS** vos avoirs de prévoyance (comptes bloqués, police 2^{ème} pilier, etc.) auprès de notre Caisse de pensions.

4 Versement anticipé et mise en gage

Avez-vous déjà utilisé une partie de vos avoirs 2^{ème} pilier dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement ? Oui Non

Si oui, avez-vous intégralement remboursé le-s montant-s retiré-s ? Oui Non

Le rachat n'est possible qu'après remboursement intégral du versement anticipé.

5 Montant et date du rachat souhaité

Montant à investir: Date du versement

6 Signature

Lieu : Date :

Signature de l'assuré-e :

Annexe-s : éventuels documents selon les éléments ci-dessus

Par votre signature, vous attestez que toutes les données figurant ci-avant sont exactes. Dès réception de ce questionnaire, nous vérifierons que toutes les conditions nécessaires sont remplies pour procéder à un rachat (apport privé).

Nous vous rendons attentif-ve au fait que la législation fédérale exclut de toucher sous forme de capital (retraite, accession à la propriété, etc.) les prestations résultant d'un rachat dans un délai de 3 ans.