

## Répartition des cotisations employés et employeur

No d'affiliation : \_\_\_\_\_ Employeur / Médecin indépendant : \_\_\_\_\_

### Raison sociale selon le registre du commerce (ci-après l'employeur)

Nom de la raison sociale \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_ Courriel \_\_\_\_\_

Nom et prénom de la personne responsable \_\_\_\_\_

### Modification de la répartition des cotisations

Conformément à l'article 53 alinéa 3 du règlement de prévoyance de la Fondation AROMED, la cotisation des employés s'élève en principe à 50% du total des cotisations (épargne, risque et frais). Sur demande du présent avenant, une participation plus importante de l'employeur peut être prévue conformément à l'article 66 alinéa 1 de la loi sur la prévoyance professionnelle (LPP).

Par la présente, nous souhaitons modifier la répartition des paiements des cotisations de la manière suivante :

Part de la cotisation de l'employé : \_\_\_\_\_ %

+

Part de la cotisation de l'employeur : \_\_\_\_\_ % (*au minimum 50%*)

**Total** **100 %**

Date de modification : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

### Signature

**Ce document fait office d'avenant au contrat d'affiliation entre l'employeur et la Fondation AROMED**

\_\_\_\_\_  
Lieu et date

\_\_\_\_\_  
Timbre et signature(s) de l'employeur/médecin indépendant

