

Régime de pension - Maintien de la prévoyance après résiliation du rapport de travail **par l'employeur**

Depuis le 1er janvier 2021, la Loi sur la prévoyance professionnelle (LPP) permet aux assuré-e-s de 58 ans et plus et dont le rapport de travail a été résilié par l'employeur de rester affilié-e-s à leur caisse de pensions. Les conditions pour cela sont les suivantes :

- La preuve de la résiliation des rapports de travail par l'employeur incombe à l'employé-e.
- La demande pour le maintien de la prévoyance doit être adressée à la CPEF dans un délai de 30 jours après la fin du rapport de travail au moyen du formulaire ci-joint.
- La personne assurée peut décider une seule fois en cours d'affiliation de verser ou de ne plus verser la cotisation épargne avec un préavis d'un mois pour la fin d'un mois. La prestation de sortie reste dans l'institution de prévoyance même si la personne assurée n'augmente plus sa prévoyance vieillesse.
- Les cotisations sont échues à la fin de chaque mois. En cas de non-paiement dans les délais, la CPEF résilie le maintien de la prévoyance. La personne assurée devra s'acquitter chaque mois de l'intégralité des cotisations réglementaires des salariés et de l'employeur (y compris les frais administratifs). Elle devra aussi verser d'éventuelles contributions d'assainissement (uniquement la part de l'employé).
- Le maintien de la prévoyance prend fin dans les autres cas suivants :
 - a) Lors de la survenance des risques décès ou invalidité ;
 - b) A l'âge de référence de l'AVS ;
 - c) Si, lors d'une affiliation à une nouvelle caisse de pensions, plus de 2/3 de la prestation de libre passage a été transférée ;
 - d) Sur demande de l'assuré-e, à tout moment avec un préavis d'un mois avant la fin d'un mois, par écrit à la CPEF.
- Lorsque le maintien de la prévoyance dure plus de 2 ans, un retrait en capital à la retraite n'est plus possible

Vous trouverez les dispositions détaillées dans l'article 13 du règlement actuel sur le régime de pensions.

Régime de pensions - Demande de maintien facultatif de la prévoyance

Nom, prénom :

Date de naissance : No AVS 756. . .

Adresse :

.....

Téléphone : E-mail :

<input type="checkbox"/>	Assurance complète : je paie les cotisations de risque (et frais) et d'épargne (part de l'employé et de l'employeur du plan standard = 34,4% du salaire assuré).
<input type="checkbox"/>	Assurance risque : je paie les cotisations risque et frais (part de l'employé et de l'employeur = 4,9% du salaire assuré).

N'oubliez pas de joindre une copie de la lettre de la résiliation du contrat de travail par l'employeur.

J'ai pris connaissance du fait que

- je peux, pendant le maintien de la prévoyance, décider une seule fois, avec un délai d'annonce d'un mois pour la fin d'un mois, de verser des cotisations d'épargne ou de suspendre leur paiement ;
- le conseil d'administration de la Caisse est autorisé à augmenter les cotisations. En cas d'augmentation éventuelle, je suis tenu-e de verser les nouvelles cotisations plus élevées ;
- je dois payer les éventuelles cotisations d'assainissement (uniquement la part de l'employé) ;
- je peux, sur demande écrite, résilier l'assurance à tout moment pour la fin d'un mois, moyennant un préavis d'un mois.

Les prescriptions détaillées figurent dans l'article 13 du règlement actuel sur le régime de pensions.

Si je suis également assuré-e dans le régime complémentaire pour les cadres du personnel de l'État, mon choix d'assurance ci-dessus s'applique par analogie au régime complémentaire pour les cadres (voir article 10 du Règlement sur le régime complémentaire pour les cadres du personnel de l'État).

Par ma signature, j'atteste avoir lu les informations et avoir compris le contenu du présent document.

Lieu et date :

Signature :