

## Convention d'affiliation Scala

entre l'employeur mentionné ci-dessous et la Caisse de pension GastroSocial pour l'établissement indiqué ci-après

Employeur : \_\_\_\_\_

Numéro IDE :

C	H	E	-																
---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Personne morale selon l'inscription au registre du commerce (société anonyme, S.à r.l., société coopérative, fondation, association, société en commandite, collectivité de droit public, p.ex. Modèle SA, Restaurant Modèle S.à r.l. etc.), entreprise individuelle (raison individuelle) ou société de personnes avec ou sans inscription au registre du commerce (société simple, société en nom collectif, société en commandite, communauté d'héritiers, p.ex. Modèle & Co., Exemple + Modèle, Modèle + Partenaires etc.)

Numéro de décompte :

Établissement/Nom de l'établissement : \_\_\_\_\_

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Dès lors qu'un employeur dirige plusieurs établissements, une convention d'affiliation distincte doit être complétée pour chaque établissement.

Rue, Numéro : \_\_\_\_\_

NPA, Localité : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

E-Mail : \_\_\_\_\_

1 Gérez-vous d'autres établissements ?  Oui  Non

2 Les personnes à assurer étaient-elles en incapacité de travail entre la date de rattachement à l'entreprise et la signature de cette convention d'affiliation ?  Oui  Non

3 L'employeur demande l'affiliation de l'établissement susmentionné à la Caisse de pension GastroSocial dès le :   jour   mois     année

- Plan de prévoyance souhaité :
- Scala Basis Assurance de base selon la LPP
  - Scala Top Assurance complémentaire pour des salaires plus élevés
  - Scala Plus Assurance complémentaire pour des salaires et des prestations plus élevés
  - Integral Ajout aux plans cités ci-dessus : le salaire brut AVS complet est assuré, sans déduction de coordination
  - selon plan de prévoyance en annexe

Comment souhaitez-vous envoyer la déclaration des salaires à la Caisse de pension GastroSocial ?

- mensuellement
- trimestriellement
- annuellement

Sans réponse de votre part, nous partons du fait d'un envoi trimestriel de la déclaration des salaires.

4 L'employeur s'engage, conformément à la loi fédérale sur la prévoyance professionnelle (LPP) à assurer tous les employés auprès de la Caisse de pension GastroSocial et à verser les cotisations dues selon le règlement. Les dispositions étendues par des conventions collectives nationales de travail ne sont pas assurées avec ce contrat.

Nombre d'employés fixes de moins de 25 ans : \_\_\_\_\_ 25 ans ou plus : \_\_\_\_\_

5 Ce contrat entre en vigueur dès que l'employeur a reçu la confirmation écrite correspondante de la Caisse de pension GastroSocial.

- 6 Le règlement est réputé faire partie intégrante de cette convention d'affiliation. D'éventuelles modifications ultérieures des règlements sont également valables pour l'employeur, ses employés assurés et les retraités.

L'employeur s'engage à communiquer à la caisse de pension toutes les données nécessaires à la gestion correcte de l'effectif des assurés. Il s'engage notamment à annoncer à temps tous les employés à assurer et toutes les mutations (entrées et sorties, modifications de l'état civil, modifications des salaires, événements assurés etc.). En outre, l'employeur s'engage à remettre à ses employés assurés le règlement respectivement en vigueur.

- 7 Cette convention d'affiliation est valable pour une durée minimale de 3 ans dès la fin de cette année et se renouvelle d'année en année, sauf en cas de résiliation émanant de l'employeur ou de la Caisse de pension GastroSocial 6 mois avant son expiration (art. 2.4.1 du règlement). La possibilité d'une résiliation extraordinaire au sens de l'art. 2.3.2 du règlement et de l'art. 18.3 du règlement reste réservée. En cas de dissolution du contrat, les bénéficiaires d'une rente sont transférés à la nouvelle caisse de pension. Les dispositions de l'art. 53e al. 4bis LPP sont applicables.
- 8 Dans la mesure où l'employeur est également assuré auprès de la Caisse de compensation GastroSocial pour l'établissement susmentionné, l'employeur autorise la Caisse de pension GastroSocial à compenser des créances en suspens avec des avoirs éventuels auprès de la Caisse de compensation GastroSocial. Il autorise également la Caisse de compensation GastroSocial et la Caisse de pension GastroSocial à échanger des données concernant l'établissement et les employés assurés – pour autant qu'elles soient significatives pour la fixation des cotisations ou le versement de prestations.
- 9 Je confirme/Nous confirmons avoir répondu aux questions 1 et 2 de façon conforme à la vérité, avoir pris acte des points 4 à 9 et être d'accord avec la marche à suivre mentionnée au point 8. En cas de fausse déclaration à la question 2, la Caisse de pension GastroSocial peut, dans les 3 mois après en avoir été informée, renoncer rétroactivement au contrat d'affiliation. L'employeur autorise GastroSocial à obtenir, de la précédente caisse de pension, toutes les informations nécessaires à la reprise des contrats et des différents cas de prestations.
- 10 L'employeur confirme que l'affiliation à la Caisse de pension GastroSocial a été faite après entente avec son personnel, ou, si elle existe, avec la représentation des employés (art. 11 al. 3bis LPP).

**Lieu et date**

**Timbre de l'employeur et signature authentique**



**Agent et société (si existant)**

**GastroSocial Caisse de pension**