



Annonce de modifications

Contrat n° /

Employeur Nom et localité

Personne assurée

Nom Prénom

Numéro d'assuré

Date de naissance

Sexe

m f

Modification de l'état civil

Nouvel état civil

Valable dès le

Nouveau nom

Numéro d'assuré

marié(e)

divorcé(e)

veuf/veuve

partenariat enregistré

partenariat dissous par voie judiciaire

partenariat dissous par décès

Modification du salaire

Nouveau salaire annuel CHF

Valable dès le

Modification du taux d'occupation

Nouveau taux d'activité

Valable dès le

Nouveau salaire annuel CHF

Changement de plan et/ou de catégorie

Plan/Catégorie nouveau

Valable dès le

Nouveau salaire annuel CHF

Obligation d'entretien

Nouveauté

Valable dès le

avec obligation d'entretien

suppression de l'obligation d'entretien

Autres

Personne effectuant l'annonce pour le compte de l'employeur

Date

Nom

Prénom

Adresse e-mail

À retourner à formsservice.bvg@axa.ch

ou à:

AXA

Postfach 300

8401 Winterthur