

Prolongation du contrat d'assurance vie collective

*Contrat n°: _____

*Institution de prévoyance: _____

Rue, n°: _____

CP, lieu: _____

L'entreprise susmentionnée a conclu avec

Helvetia Compagnie Suisse d'Assurances sur la Vie SA
St. Alban-Anlage 26, 4002 Bâle

un contrat d'assurance vie collective en vue de réaliser sa prévoyance professionnelle.

- 1 *Les parties admettent une prolongation du contrat d'affiliation pour une durée de _____ ans,
dès le _____
- 2 Les prescriptions du dernier contrat d'assurance vie collective envoyé sont valables.

Lieu, date

Conseil de Fondation

Conseil de Fondation

Bâle,

Helvetia Compagnie Suisse d'Assurances sur la Vie SA, Bâle

Veillez retourner ce formulaire à l'adresse suivante:

Helvetia Compagnie Suisse d'Assurances sur la Vie SA, case postale 3855, 4002 Bâle