

CONVENTION LPP SIMPLIFIÉE

(Convention d'affiliation à une institution de prévoyance)

Entre les soussignés :

1. L'Entreprise affiliée (l'Employeur)

Raison sociale :

Adresse :

N° IDE :

Représentée par :

2. L'Institution de prévoyance (la Fondation)

Nom :

Adresse :

N° d'autorisation :

1. Objet de la convention

La présente convention a pour objet de définir les modalités d'affiliation de l'Employeur à l'Institution de prévoyance conformément à la LPP et de régler l'assurance obligatoire du personnel salarié au sens de ladite loi.

2. Personnel assuré

L'Employeur s'engage à annoncer à l'Institution :

- Tous les collaborateurs soumis à la LPP (selon art. 7 ss LPP)
- Dans les délais légaux, toute entrée, sortie ou modification de situation

3. Salaire assuré et prestations

- **Seuil d'entrée LPP** : CHF 22'050.– (base 2025)
- **Salaire coordonné** : selon règlement de prévoyance
- **Prestations assurées** : retraite, invalidité, décès selon règlement applicable

4. Cotisations

Les cotisations sont réparties comme suit (sauf autre accord collectif ou règlement spécifique) :

- **Part employé** : xx %
 - **Part employeur** : xx %
- Les cotisations sont versées périodiquement à la Fondation, selon les échéances convenues.

5. Entrée en vigueur et durée

La présente convention entre en vigueur le [date].
Elle est conclue pour une durée **indéterminée**, avec possibilité de résiliation selon les conditions prévues dans le règlement de prévoyance ou avec un préavis de 3 mois pour la fin d'un mois.

6. Dispositions finales

- La présente convention est régie par la LPP et les règlements de l'Institution.
- Toute modification sera formalisée par avenant écrit.
- En cas de litige, le for juridique est au siège de l'Institution de prévoyance.

Fait à [lieu], le [date]

Pour l'Employeur :

Nom :

Fonction :

Signature :

**Pour l'Institution de
prévoyance :**

Nom :

Fonction :

Signature :