

# Déclaration de la masse salariale

## Assurance perte de salaire

2210/f/10.24

Preneur d'assurance  
Numéro du contrat

Délai de renvoi: 31.01.2025  
année de déclaration: 2024

Groupe de personnes:

Group de person- nes assurés	Salaire maximal par personne en CHF	Période de déclaration	Nombre de personnes	Sommes des salaires AVS déterminants en CHF
Hommes	300'000.-	01.01.2024 – 31.12.2024		
Femmes	300'000.-	01.01.2024 – 31.12.2024		

Groupe de personnes:

Group de person- nes assurés	Salaire maximal par personne en CHF	Période de déclaration	Nombre de personnes	Sommes des salaires AVS déterminants en CHF
Hommes	300'000.-	01.01.2024 – 31.12.2024		
Femmes	300'000.-	01.01.2024 – 31.12.2024		

Le signataire confirme avoir indiqué dans cette déclaration tous les salaires AVS déterminants et toutes les contributions soumises aux primes.

Lieu et date

Timbre/Signature

**Joindre une copie de la déclaration AVS.**

En l'absence de déclaration de masse salariale, Sympany peut estimer elle-même le décompte définitif et par conséquent le montant des futures factures d'acomptes.

**Madame, Monsieur,**

Veillez nous renvoyer le formulaire d'ici au 31.01.2025. Une copie de la déclaration AVS avec l'attestation de salaire des différents collaborateurs doit être jointe. En l'absence de déclaration de la masse salariale, Sympany se réserve le droit, conformément aux Conditions générales d'assurance (CGA), d'estimer elle-même le décompte définitif ainsi que le montant des futures factures d'acomptes.

Notez en outre, qu'en cas de prestation, nous nous réservons le droit de vérifier le total réel de la masse salariale versée.