

Previdenza professionale

Convenzione – Congedo non retribuito

01/2024

In caso di congedo non retribuito non superiore a 12 mesi, l'assicurato può rimanere affiliato a HOTELA Fondo di previdenza. In questo caso, viene stipulata tra l'assicurato e il datore di lavoro una convenzione sulle modalità d'assicurazione durante il periodo di congedo e portata a conoscenza di HOTELA Fondo di previdenza prima dell'inizio del congedo.

Durata del congedo non retribuito

Data d'inizio (GG/MM/AAAA) _____

Data di fine _____

Dati del datore di lavoro

Nome dell'azienda _____

N° d'affiliato _____

Dati personali dell'assicurato(a)

N° AVS _____

Cognome _____

Nome _____

Indirizzo privato _____

Lingua

tedesco

francese

italiano

L'assicurato(a) e il datore di lavoro scelgono di comune accordo una delle due seguenti coperture assicurative:

Senza pagamento dei contributi

Durante il congedo, non sono dovuti contributi per il risparmio o per i rischi di decesso e d'invalidità. Durante questo periodo, il capitale di vecchiaia accumulato continua a fruttare interessi al tasso fissato dal Consiglio di fondazione. Non vengono riscossi contributi di vecchiaia e non sono assicurate prestazioni per rischi di decesso e d'invalidità.

Con pagamento dei contributi

Durante il congedo, il capitale di vecchiaia continua a essere alimentato dagli accrediti di vecchiaia definiti nel piano di previdenza applicabile, determinati in base all'ultimo salario di base. Le prestazioni per i rischi di decesso e d'invalidità sono quelle determinate dall'ultimo salario di base. La ripartizione dei contributi tra datore di lavoro e dipendenti rimane quella stabilita nel piano di previdenza applicabile.

Durante il congedo non retribuito, il datore di lavoro è responsabile nei confronti dell'istituto di previdenza del pagamento dei contributi del datore di lavoro e del dipendente.

Ultimo salario annuo lordo AVS prima dell'inizio del congedo non retribuito (compresa la 13^a)

oppure, in caso di salario variabile:

Media degli ultimi 12 mesi al max. _____

precedenti l'inizio del congedo non retribuito

Luogo, data, timbro e firma dell'azienda _____

Luogo, data e firma dell'assicurato(a) _____

Da rinviare completato, datato et firmato a: HOTELA Fondo di previdenza