

Demande de mise en gage dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement

No d'affiliation : _____ Employeur / Médecin indépendant : _____

DONNÉES PERSONNELLES DE L'ASSURÉ(E)

Nom _____ Prénom _____

Rue, no _____ NPA, lieu _____

État civil célibataire marié(e) lié(e) par partenariat enregistré divorcé(e) veuf/veuve

Téléphone _____ Courriel _____

Jouissez-vous actuellement de votre pleine capacité de travail ou de gain ? Oui Non

DONNÉES PERSONNELLES DU CONJOINT/PARTENAIRE ENREGISTRÉ

Nom _____ Prénom _____

Date de naissance _____ / _____ / _____ Sexe F H

QUESTIONS RELATIVES À VOS INSTITUTIONS DE PRÉVOYANCE PRÉCÉDENTES

Avez-vous effectué un rachat auprès d'une institution de prévoyance lors des 3 dernières années ? Oui Non

Si oui, complétez les données suivantes :

Date du rachat _____ / _____ / _____ Montant du rachat CHF _____

Avez-vous déjà auparavant bénéficié d'un versement anticipé ? Oui Non

Si oui, complétez les données suivantes :

Date du versement _____ / _____ / _____ Montant perçu CHF _____

Nom et adresse de l'institution de prévoyance



REQUÊTE DE LA MISE EN GAGE

Le motif de la mise en gage :

- Acquisition d'un logement principal
- Construction d'un logement principal
- Garantie d'un prêt hypothécaire
- Acquisition des participations à la propriété d'un logement principal

Type de propriété :

- Propriété individuelle
- Propriété commune avec le conjoint/partenaire enregistré
- Copropriété à un taux de _____ %

Montant de la mise en gage :

- Montant limité à CHF _____
- Totalité de ma prestation de libre passage au moment de la réalisation du gage selon art. 331d CO

DÉSIGNATION DÉTAILLÉE DE L'OBJET

Adresse exacte du logement

Rue, no _____ NPA, lieu _____
Commune _____ Propriétaire à partir du /
depuis le _____ / _____ / _____

Indication du registre foncier

Nom de l'office _____
Rue, no _____ NPA, lieu _____
Registre foncier n° _____ Parcelle no _____

COORDONNÉES DU CRÉANCIER GAGISTE

Nom de la banque _____
Rue, no _____ NPA, lieu _____
Références / Remarques _____



SIGNATURE(S)

La personne assurée confirme avoir pris connaissance du « Guide explicatif concernant la demande de versement anticipé ou de mise en gage » et que l'affectation des fonds est exclusivement destinée à sa résidence principale.

La personne assurée et son conjoint/partenaire enregistré confirment l'exactitude et l'intégralité des données.

Lieu et date

Signature de l'assuré(e)

Lieu et date

Signature du conjoint/partenaire enregistré

DOCUMENTS REQUIS

- Copie de la pièce d'identité / du passeport de l'assuré(e) et du conjoint/partenaire enregistré
- Signature du conjoint sur le présent formulaire avec authentification de la signature pour les personnes mariées/
partenaire enregistré
- Copie d'un certificat d'état civil daté de moins d'un mois pour les personnes non-mariées
- Copie de l'acte de nantissement
- Copie du contrat/promesse de vente authentifiée officiellement
- Copie du contrat hypothécaire
- Extrait du registre foncier

Vos données personnelles sont traitées conformément à la notice de confidentialité qui est disponible sur <https://aromed.ch/politique-de-confidentialite/>. La notice de confidentialité décrit notamment vos droits en matière de traitement de vos données ainsi que les coordonnées de notre conseiller à la protection des données.

