



Déclaration annuelle de salaires 2024 – Assurance accidents complémentaire à la LAA (LAAC)

Nous gérons pour le **Groupe Mutuel Assurances GMA SA** votre contrat d'assurance accidents complémentaire à la LAA et vous remercions de la confiance ainsi témoignée.

Afin de nous permettre d'établir de façon conforme le décompte définitif des primes dues pour l'année écoulée, nous vous prions de compléter les rubriques ci-dessous et **DE NOUS RETOURNER CE DOCUMENT SIGNÉ D'ICI AU 30 JANVIER PROCHAIN.**

N° d'affilié : _____ N° de police GM : _____

Raison sociale : _____

Veillez saisir les centimes à l'aide d'une virgule et non d'un point.

			Hommes	Femmes
1.	Salaires déterminants AVS (salaire brut y compris 13ème salaire, commissions, indemnités pour vacances et jours fériés, heures supplémentaires, gratifications, bonus d'ancienneté, prestations en nature)	+		
2.	Salaires non soumis AVS des personnes de moins de 18 ans, des stagiaires, des volontaires et des employés dont le salaire n'atteint pas Fr. 2'300.-/an (Pour les employés non rémunérés, montant minimum journalier à prendre en considération : pour les moins de 20 ans : Fr. 41.- / pour les plus de 20 ans : Fr. 82.-)	+		
3.	Pour les personnes ayant atteint l'âge AVS (la couverture assurance accidents n'est pas soumise à une limite d'âge), part du salaire non soumise AVS (maximum Fr. 16'800.-/an ou 1'400.-/mois par personne)	+		
4.	APG : allocations maternité - à l'autre parent – militaire - protection civile - prise en charge - adoption, si déclarées sous le point 1 (montant brut)	-		
5.	Part des salaires individuels supérieure à Fr. 148'200.-/an ou Fr. 12'350.-/mois	-		
Total des salaires soumis à l'assurance accidents complémentaire :		=		

Part des salaires individuels supérieure à Fr. 148'200.-/an ou Fr. 12'350.-/mois (salaire maximal assuré selon votre police d'assurance)			
Total des salaires soumis à l'assurance accidents excédentaire :	=		

Effectif du personnel 2024 1 correspond à 12 mois, 0,5 pour 6 mois		
--	--	--

Détail par salarié des montants figurant dans les rubriques 2 à 5 ci-dessus :

N° d'assuré (756.XXXX.XXXX.XX)	Nom et prénom	Rubrique	Montant

Masses salariales prévisionnelles 2025 :

Total des salaires soumis à l'assurance accidents complémentaire :

Total des salaires soumis à l'assurance accidents excédentaire :

Timbre et signature :

*Transmission impossible par
Swissdec et e-services*