



## Déclaration annuelle de salaires 2019 - Indemnité journalière maladie

Nous gérons pour **Philos Assurance Maladie SA** votre contrat d'assurance indemnité journalière maladie 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 : Raison sociale :

N° de police Philos:

|  |   |   | Hommes | Femmes |
|--|---|---|--------|--------|
| 1.   | Salaires déterminants AVS (salaire brut y compris le 13ème salaire, les commissions, les indemnités pour vacances et jours fériés, les heures supplémentaires, les gratifications, les bonus d'ancienneté et les prestations en nature) | + |        |        |
| 2.   | Salaires non soumis AVS (personnes de moins de 18 ans, apprentis, stagiaires)   | + |        |        |
| 3.   | Allocations APG brutes (en cas de maternité, service militaire ou protection civile), si déclarées sous le point 1  | - |        |        |
| 4.   | Pour les personnes ayant atteint l'âge AVS et non assurées dans le contrat, salaires déterminants AVS si déclarés sous le point 1   | - |        |        |
| 5.   | Personnes exclues du cercle des assurés spécifiés dans le contrat   | - |        |        |
| <b>Total des salaires soumis à l'assurance indemnité journalière :</b> |   |   |        |        |

Détail par salarié des montants figurant sous rubrique 2 à 5 ci-dessus (le détail AVS nous est déjà connu):

| N° d'assuré (756.XXXX.XXXX.XX) | Nom et prénom | Rubrique | Montants |
|--------------------------------|---------------|----------|----------|
|                                |               |          |          |
|                                |               |          |          |
|                                |               |          |          |
|                                |               |          |          |
|                                |               |          |          |
|                                |               |          |          |
|                                |               |          |          |

Timbre et signature :

---

Peut être retourné par mail à l'adresse suivante : [christine.mauron@ciga.ch](mailto:christine.mauron@ciga.ch)