

## Congedo non retribuito

**Ricordiamo che la scelta dell'opzione desiderata va fatta prima di iniziare il congedo non retribuito.**

### 1. Dati personali

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ NPA, località \_\_\_\_\_  
Data di nascita \_\_\_\_\_ N. AVS 756.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_  
E-mail \_\_\_\_\_ N. ass. \_\_\_\_\_  
N. tel. \_\_\_\_\_

### 2. Note importanti

In caso di congedo non retribuito l'assicurazione continua a rimanere in vigore se i contributi di risparmio e di rischio vengono versati invariati per la durata del congedo e viene stipulata una protrazione convenzionale.

Esiste anche la possibilità di versare solo i contributi di rischio durante il congedo non retribuito ai fini del mantenimento della tutela previdenziale per il rischio di invalidità e decesso.

### 3. Periodo congedo non retribuito

Il congedo non retribuito viene percepito dal giorno \_\_\_\_\_ al giorno \_\_\_\_\_.  
La durata può essere pari ad un massimo di 6 mesi.

### 4. Scelta assicurazione / opzione

#### Scelta **Copertura totale**

Durante il congedo non retribuito l'assicurazione precedente rimane completamente in vigore. Durante il congedo non retribuito vengono versati sia i contributi del lavoratore sia quelli del datore di lavoro (contributi di risparmio e rischio). E presente una **protrazione convenzionale**.

#### Scelta **Copertura dei rischi**

Durante il congedo non retribuito è assicurato solo il rischio di invalidità e decesso. Viene versato il contributo di rischio. E presente una **protrazione convenzionale**.

### 5. Firma

Apponendo la-mia firma conferma di conoscere il contenuto di questo modulo e le disposizioni regolamentari.

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_  
(persona assicurata)

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_  
(datore di lavoro)

La preghiamo di rispedire il modulo compilato e firmato per posta o e-mail a:  
Cassa Pensioni Valora, Hofackerstrasse 40, 4132 Muttenz oppure [pensionskasse@valora.com](mailto:pensionskasse@valora.com)