



**Assurance accidents selon la LAA**  
No de police «Vtr\_Kunden\_Nr»

**Déclaration de la masse salariale**

Chère cliente, cher client,

Nous vous prions de **remplir intégralement** la présente déclaration, de la **signer** et de la **renvoyer** en considération des instructions. Merci d'avance de votre précieuse collaboration.

Période du                      au

<b>Assurance obligatoire</b>	<b>Masse salariale des hommes (en CHF)</b>	<b>Masse salariale des femmes (en CHF)</b>
Total des rémunérations (voir au verso)		
1. Salaires soumis à l'AVS	+ .....	+ .....
2. Traitements des membres de la famille, associés, actionnaires et sociétaires	+ .....	+ .....
3. Salaires non soumis à l'AVS	+ .....	+ .....
4. Salaires minimaux	+ .....	+ .....
<b>Masse salariale totale soumise aux primes d'assurance-accidents professionnels</b>	= .....	= .....
5. Masse salariale des personnes assurées uniquement contre les accidents professionnels	- .....	- .....
<b>Masse salariale totale soumise aux primes d'assurance-accidents non professionnels</b>	= .....	= .....
<b>Nombre de personnes assurées</b>	.....	.....

<b>Relation de paiement pour des remboursements éventuels</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Banque</b>	<input type="checkbox"/> <b>Poste</b>
No de compte.....	No de compte.....
Banque .....	
No de clearing .....	

La personne soussignée atteste que tous le salaires, traitements et autres revenus soumis à primes ont été indiqués dans la présente déclaration.

Lieu et date

Preneur d'assurance (timbre et signature)

Explications (consignes pour compléter la déclaration de la masse salariale LAA)