

N° d'entreprise _____

(à remplir par Medpension)

Convention d'adhésion pour la prévoyance professionnelle

Convention d'adhésion

Nom du preneur d'assurance

(de l'employeur, de l'entreprise, du cabinet ou le nom et le prénom du détenteur de cabinet)

Nom

Adresse de correspondance (privée ou tiers)

Rue/N°

NPA/Lieu

Canton

Téléphone (pendant la journée)

Fax

E-mail

Adresse du cabinet

Rue/N°

NPA/Lieu

Canton

Téléphone (pendant la journée)

Fax

E-mail

Spécialisation médicale

N° de concordat

N° GLN

Affiliation précédente (fondation/caisse pension)

aucune oui N° contrat

Y a-t-il des bénéficiaires existants (rente de vieillesse, de survivant ou d'invalidité) au titre de l'assurance précédente et/ou l'une des personnes à assurer n'est-elle pas actuellement en pleine capacité de travail ?

oui = s.v.p. remplir le formulaire pour cas de prestations non

Nom et adresse de l'affiliation précédente

Nom

Rue/N°

NPA/Lieu

Téléphone

Début de l'adhésion **01.**

L'employeur doit remplir l'annexe à la convention d'adhésion pour le choix du plan de prévoyance et les autres règles pour l'ensemble de la convention d'adhésion.

Dispositions générales

But du contrat

L'employeur adhère à la Fondation dans le but d'assurer la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité du personnel énuméré dans le règlement de prévoyance. La Fondation est inscrite au registre de la prévoyance professionnelle. La Fondation constitue une caisse de prévoyance spécifique pour la prévoyance du personnel de l'employeur. Les droits et les obligations de l'employeur et de la Fondation sont fixés dans les dispositions qui suivent ainsi que dans celles de l'acte de Fondation, du règlement administratif et du règlement de prévoyance.

Règlement de prévoyance

Le cercle des personnes à assurer, le type et l'étendue des prestations de prévoyance, le montant des cotisations ainsi que les droits et obligations des bénéficiaires sont fixés dans le règlement de prévoyance et dans l'annexe 1 relative au plan de prévoyance désiré. La Fondation garantit dans chaque cas les prestations minimales prévues par la loi fédérale du 25 juin 1982 sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (LPP).

Principe

La Fondation s'engage à gérer la prévoyance professionnelle pour les employeurs affiliés conformément aux dispositions légales et réglementaires.

Comptes

La Fondation tient un compte de cotisations pour l'employeur, respectivement pour sa caisse de prévoyance. Sur demande un compte réserve de l'employeur peut être ouvert. Un remboursement à l'employeur de l'un des comptes est exclu, à moins qu'il ne s'agisse de la restitution d'une part de cotisations payée à l'avance pour une période excédant la date de sortie d'un assuré.

Etablissement des règlements de prévoyance et établissement des certificats personnels

La Fondation met à la disposition de l'employeur le nombre nécessaire de règlements de prévoyance. Elle établit chaque année pour toute personne assurée un certificat personnel faisant état de toutes les prestations de l'assurance. La Fondation met également à la disposition de chaque personne assurée tous les renseignements usuels au sujet de la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (LPP).

Plans de prévoyance

Fondamentalement, l'employeur, avec l'accord de son personnel ou, si elle existe, avec la représentation des employés, peut choisir jusqu'à trois plans de prévoyance par affiliation. Une telle solution de prévoyance est ensuite valable pour l'ensemble du personnel. Si plusieurs plans de prévoyance sont choisis par affiliation, le principe de la collectivité est à respecter. L'appartenance à un collectif doit être déterminée sur la base de critères objectifs tels que le nombre d'années de service, la fonction exercée, la situation hiérarchique dans l'entreprise, l'âge ou le niveau de salaire. Ces critères sont à prendre en considération de manière impérative.

Montant de coordination selon la LPP

L'admission selon les variantes 2, 3 ou 4 est possible pour autant que le salaire annuel AVS annoncé se monte au moins à la moitié du seuil d'entrée selon la LPP.

Institution de prévoyance précédente (fondation/caisse de pension)

La Fondation ne répond pas, sous l'angle des capitaux versés par une institution de prévoyance précédente (fondation/caisse de pension), du fait que ces capitaux aient été correctement calculés et accumulés par l'institution de prévoyance précédente (fondation/caisse de pension), conformément au règlement y relatif et aux prescriptions légales. La Fondation ne répond notamment pas d'éventuels montants manquants.

Les cas de prestations ouverts auprès de l'ancienne institution de prévoyance ne sont en principe pas repris. L'éventuelle reprise de cas de prestations de vieillesse, de survivants ou d'invalidité, c'est-à-dire les bénéficiaires effectifs de rentes, de l'institution de prévoyance précédente (fondation/caisse de pension) a lieu sur la base d'une convention spécifique séparée. Celle-ci définit notamment l'identité des cas de prestations à reprendre, le moment de la reprise ainsi que les montants des réserves mathématiques, respectivement des réserves de sinistres, qui doivent être apportés par l'institution de prévoyance précédente (fondation/caisse de pension). Si aucun accord n'aboutit, les cas de prestations en cours ne seront pas repris.

Couverture provisoire

La Fondation informe la personne assurée si certaines prestations peuvent être assurées que provisoirement et demande à l'assuré les informations supplémentaires sur son état de santé. Couverture d'assurance provisoire signifie : «Sont assurés tous les accidents et maladies dont il est prouvé qu'ils surviennent ou sont survenus à partir du début de l'assurance et qu'ils ne sont pas la conséquence de maladies, d'infirmités ou d'accidents qui existaient avant le début de l'assurance.»

Obligations de l'employeur

Devoir d'information et obligation d'annoncer

L'employeur est tenu d'informer les personnes assurées de leurs droits d'obtenir des renseignements. L'employeur est tenu d'annoncer à l'assurance toutes les personnes appartenant au cercle réglementaire des assurés et de mettre à la disposition de la Fondation, dans un délai de 30 jours, toutes les informations et tous les documents requis pour la fixation des prestations de la prévoyance et des cotisations.

Il est notamment tenu d'annoncer immédiatement tous les changements intervenus dans l'effectif de son personnel (entrées et sorties, décès et cas d'invalidité), les modifications de salaire, de nom, d'état civil ainsi que tous les autres changements qui peuvent avoir une influence sur les rapports de prévoyance. Les modifications de salaire doivent être annoncées chaque année sur demande, de manière à ce qu'elles puissent être traitées suffisamment tôt pour la nouvelle année d'assurance (en règle générale : le 1^{er} janvier). Les salaires annuels annoncés servent de base pour le calcul des salaires assurés ainsi que pour la fixation des prestations de prévoyance et des cotisations.

L'employeur supporte les conséquences pouvant résulter de la violation de son obligation d'annoncer. La Fondation décline, sous réserve des dispositions légales impératives, toute responsabilité en cas de violation de l'obligation de renseigner ou, si les informations, respectivement les communications, ne sont pas véridiques.

Si l'employeur n'a pas annoncé à la Fondation toutes les personnes appartenant au cercle réglementaire des assurés, ou qu'il a annoncé des salaires erronés, il répond lui-même de la prise en charge intégrale des cotisations que la Fondation peut lui exiger, ainsi que des éventuels intérêts dus et des frais y afférant. Un délai de prescription ne peut pas être avancé par l'employeur dans ces cas de figure.

De plus, si l'employeur, la personne à assurer ou l'assuré, occultent, ou communiquent de manière erronée des faits importants, qu'ils connaissent ou qu'ils devaient connaître, la Fondation est en droit de réduire ou de refuser les prestations, ceci pour autant qu'elle le communique dans un délai de six mois après avoir eu connaissance du cas de violation de l'obligation de renseigner. Demeurent réservés, les éventuels droits de recours et prétentions en dommages et intérêts, l'employeur ayant, envers la Fondation, une obligation contractuelle de réparer le dommage subi en cas de violation de la présente convention. En cas de négligence, la Fondation peut exiger le versement d'une taxe.

Paiement des cotisations

Les cotisations, facturées pour les bonifications de vieillesse et les prestations de risque sont chaque fois échues au terme de chaque trimestre. Le débiteur des cotisations, est l'employeur. Les cotisations, sont dues par l'employeur jusqu'à la libération effective des cotisations en cas d'invalidité. Le délai d'attente pour la libération des cotisations est défini dans le règlement de prévoyance.

Un solde en faveur de l'employeur est reporté sur la facture suivante. Si le compte contractuel fait état d'un solde en faveur de la Fondation, les montants dus font l'objet d'un rappel. Après le troisième rappel, la Fondation peut entreprendre des démarches juridiques et résilier le contrat d'adhésion avec effet immédiat. De ce fait, la couverture de la prévoyance prend fin. La Fondation informe les employés de cette situation. L'employeur est réputé reconnaître les factures de primes ou de cotisations ainsi que les rappels, s'il ne les a pas contestés par des motifs écrits dans les 20 jours à compter de leur réception.

Coordination avec l'assurance d'indemnités journalières en cas de maladie – délai d'attente de 24 mois

L'employeur confirme que, lors de l'entrée en vigueur du présent contrat, une assurance d'indemnités journalières en cas de maladie a été conclue pour tous les employés soumis à la LPP et que la durée des prestations de cette assurance est de 720 jours. Il confirme en outre que l'assurance d'indemnités journalières en cas de maladie ne prévoit pas de restriction pour maladies préexistantes mais assure une couverture intégrale ainsi qu'au minimum 80% du salaire perdu.

Approbation du personnel

L'employeur, avec l'accord de son personnel ou, si elle existe, avec la représentation des employés, choisit la nouvelle institution de prévoyance précédente (fondation/caisse de pension) ou le changement de plan de prévoyance pour l'ensemble du personnel assuré d'une affiliation. La résiliation de la présente convention n'est admise qu'avec l'accord de son personnel ou, si elle existe, avec la représentation des employés.

Durée et résiliation du contrat d'adhésion

Durée et résiliation

Le contrat peut être résilié par les parties contractantes pour la première fois après une durée de trois années civiles entières. La partie contractante doit faire parvenir à la Fondation une résiliation écrite, moyennant un délai de six mois, pour la fin d'une année civile. La résiliation doit être faite sous pli recommandé. Si aucune résiliation n'intervient au plus tard six mois avant l'écoulement de la durée fixe du contrat, ce dernier est reconduit tacitement pour une année avec le même délai de résiliation.

Une résiliation anticipée prononcée par la Fondation est réservée en cas de retard de l'employeur dans le paiement des cotisations ou lorsque l'employeur ne remplit pas ses obligations ou lorsque plus personne n'est assurée dans le contrat. Une résiliation par la Fondation est possible à tout moment à la fin d'un mois courant. La résiliation doit être faite par écrit.

Lors d'une résiliation, les cas de prestations en cours, c'est-à-dire les bénéficiaires effectifs de rentes, ne seront en principe pas transférés à la nouvelle institution de prévoyance. Dans ce cas, le contrat d'adhésion entre l'employeur sortant, les cas de prestations en cours, c'est-à-dire les bénéficiaires effectifs de rentes, et la Fondation, reste en vigueur ; seul le contrat d'adhésion pour les assurés actifs est résilié avec la Fondation. Une éventuelle transmission des cas de vieillesse, de survivants ou d'invalidité n'est pas exclue, mais elle se fera sur la base d'une convention spécifique séparée.

Confirmation de l'employeur

L'employeur certifie à la Fondation que les indications contenues dans le présent contrat d'adhésion sont exactes. Il confirme en outre avoir pris connaissance du règlement de prévoyance de la Fondation ainsi que des dispositions du plan de prévoyance choisi. L'employeur signataire atteste l'exactitude et l'intégralité des données susmentionnées. Par sa signature, il confirme qu'il a demandé l'accord de son personnel quant à la transmission de données à la Fondation. Il confirme également avoir rempli en tout temps son devoir d'information et son obligation d'annoncer envers la Fondation et envers son personnel.

Lieu/date

Timbre et signature de l'employeur

Annexes requises

- Extrait actuel du registre du commerce (si l'entreprise est inscrite au registre du commerce)
- Extrait actuel du registre des poursuites (seulement pour les SA et/ou Sàrl, si pas de nouvelle création)
- Le formulaire pour cas de prestations et/ou l'annexe à la convention d'adhésion, ainsi que toutes les annexes contractuelles (si nécessaire)
- Confirmation de la caisse de compensation et n° de concordat (seulement pour les fournisseurs de prestations médicales selon LAMal sans le titre de «Dr. méd.»)
- Toutes les annonces d'entrée, y compris les déclarations de santé (si nécessaire)
- Protocole d'élection de la représentation des employés (seulement pour les SA, Sàrl, cliniques, hôpitaux et/ou cadres)

Medpension vsao asmac

Brunnhofweg 37
Case postale 319
3000 Berne 14

Téléphone 031 560 77 77
Fax 031 560 77 88
E-Mail info@medpension.ch
Homepage www.medpension.ch

Heures de bureau (lundi au vendredi) :
08:00 – 12:00 et 13:00 – 17:00

(Page 7, pour l'impression et comme page de couverture pour l'envoi avec une enveloppe à fenêtre)

Medpension vsao asmac
Brunnhofweg 37
Case postale 319
3000 Berne 14

Medpension vsao asmac
Brunnhofweg 37
Case postale 319
3000 Berne 14