

Notice d'information sur l'assurance externe

Généralités

Grâce à l'assurance externe, Medpension permet aux personnes assurées de maintenir leur couverture d'assurance lorsqu'elles ne perçoivent provisoirement plus de salaire en raison d'un congé non payé, d'une interruption de travail pendant la grossesse, d'une prolongation du congé de maternité, de paternité, de prise en charge ou d'adoption, d'une formation continue ou d'autres motifs similaires.

Conditions

- La personne assurée est âgée de 58 ans au maximum et assurée auprès de Medpension depuis six mois au moins
- Le salaire annuel passe en dessous du seuil d'entrée défini dans le plan de prévoyance pendant deux mois au moins
- Pour les personnes employées
 - Applicabilité d'un motif mentionné dans le règlement
 - La demande doit être déposée à la Fondation au plus tard 30 jours suivant la fin du versement du salaire ou des indemnités journalières de maternité ou de paternité ainsi que de prise en charge et d'adoption
- Pour les personnes indépendantes
 - Aucun motif particulier n'est nécessaire

Étendue de l'assurance externe

- Peuvent être assurées les prestations d'assurance qui étaient couvertes avant le passage à l'assurance externe
- Couverture d'assurance, au choix
 - Risque invalidité et décès (le risque accidents est également couvert) ou
 - Risque invalidité et décès (le risque accidents est également couvert) et épargne vieillesse (sans bonifications de vieillesse complémentaires) ou
 - Risque invalidité et décès (le risque accidents est également couvert) et épargne vieillesse (y c. bonifications de vieillesse complémentaires).
- Durée de l'assurance
 - jusqu'à la réintégration chez l'ancien employeur (pour autant que le salaire annuel atteigne le seuil d'entrée)
 - jusqu'à l'affiliation à une autre institution de prévoyance ou
 - pendant deux ans au maximum.
- Le plan de prévoyance, le salaire épargne et le salaire risque valables lors du passage à l'assurance externe sont déterminants pour l'assurance externe (financement et prestations).
- Tout changement du plan de prévoyance ou des paramètres est exclu pendant la durée de l'assurance externe.
- Le capital-décès complémentaire est exclu de l'assurance externe.
- Les rachats volontaires ne sont pas possibles.

Financement

- La personne assurée s'acquitte des cotisations de l'employeur en plus des siennes. Ceci s'applique aux cotisations épargne et risques ainsi qu'aux frais administratifs. Les frais administratifs sont calculés sur la base du salaire risque assuré.
- Les cotisations sont dues à terme échu à la fin de chaque trimestre et dans un délai de 30 jours. La facture est directement envoyée à la personne assurée.

Fin de l'assurance

- Par résiliation par la personne assurée avec un préavis de 30 jours pour la fin d'un mois.
- Si la personne assurée prend du retard dans le paiement de ses cotisations.
- Si la personne assurée dépose une demande de retraite, devient invalide au sens de l'AI ou décède.
- Si la personne assurée s'affilie à une autre institution de prévoyance.
- Au terme de la durée de 24 mois.