

Formulaire d'entrée

Employeur

Contrat n°

Début de l'assurance

Nom	Prénom	Date de naissance	Genre
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Numéro HV/SV	Etat civil	Date de mariage	Langue (A/E/F/I)	Plan
<input type="text"/>				

Salaire annuel en CHF	Taux d'activité en %	Pleine aptitude au travail	Rue et numéro	Code postal
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Localité	Pays	Téléphone	Email
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Informations importantes relatives à la couverture d'assurance au dos

Nous avons bien pris connaissance du fait que la couverture d'assurance dépend de l'exactitude de nos données conformément aux explications de cette page et que l'institution de prévoyance peut résilier l'assurance en cas d'indications inexactes dans le cadre des dispositions légales. Nous avons marqué en particulier les personnes ne jouissant pas de leurs pleines capacités de travail.

Lieu et date

Tampon et signature de l'employeur

Explications pour l'inscription

Incapacité à travailler

Est considéré comme n'étant pas en pleine capacité de travail celui qui, au début de l'assurance :

- Est empêché de travailler de manière partielle ou totale pour des raisons de santé,
- Perçoit des indemnités journalières pour cause de maladie ou d'accident,
- Est déjà inscrit auprès d'une assurance pour toucher une rente journalière en cas de maladie ou une rente d'invalidité,
- Touche une indemnité maladie journalière ou une rente d'invalidité,
- Ne peut plus exercer pleinement ses fonctions correspondant à sa formation pour des raisons de santé.

Formulaire de déclaration de santé

Les personnes n'étant pas en pleine capacité de travail comme décrit dans le descriptif ci-dessus doivent spontanément remplir et envoyer le formulaire « Déclaration de santé ». Le réassureur exigera en outre ultérieurement ce formulaire « Déclaration de santé » si les prestations à assurer initiales ou en augmentation dépassent les limites décrites dans le contrat. L'acceptation définitive de personnes nécessitant une déclaration de santé peut également dépendre d'une consultation médicale. Les frais afférents à cette consultation seront supportés par le réassureur.

Couverture de l'assurance

La couverture d'assurance est définitive pour les personnes qui ne doivent pas remettre une déclaration de santé. Pour les autres personnes, la couverture d'assurance est dans un premier temps provisoire. Le réassureur déclare par écrit si et dans quelle mesure la couverture d'assurance définitive est garantie. Pour une couverture d'assurance provisoire, le réassureur fournit les prestations convenues lors du cas d'assurance, dans la mesure où celui-ci n'est pas lié à une maladie, une infirmité ou aux conséquences d'un accident, préexistant au début de la couverture de l'assurance.