

Généralités

L'assurance externe offre la possibilité aux personnes qui ne touchent provisoirement plus de salaire assuré (pendant au moins deux mois) de maintenir leur couverture d'assurance en cas de congé non payé, d'inter-ruption du travail pendant la grossesse, de formation continue ou d'autres motifs semblables.

Conditions

- Dépôt d'une demande d'assurance externe : au plus tard 30 jours après le dernier salaire ou la dernière indemnité journalière de maternité.
- Avoir été assuré au préalable pendant au moins 6 mois auprès de la Fondation.
- Durée d'assurance maximale : 24 mois.
- Assurance des risques décès et invalidité, avec ou sans bonifications de vieillesse.
- Le risque accident est inclus dans l'assurance.

Droit aux prestations

- Libération du paiement des primes après 6 mois.
- Rente d'invalidité après expiration du délai d'attente (12/24 mois) selon le contrat d'adhésion de l'(ancien) employeur. Compte tenu du délai d'attente, nous conseillons la conclusion d'une assurance d'indemnités journalières en cas de maladie.
- Prestations de survivants.

Paiement des cotisations et primes

- Le dernier salaire annuel assuré selon le plan de prévoyance constitue la base pour le calcul des cotisations.
- Le calcul des prestations se base sur le plan de prévoyance pour lequel la personne externe était assurée en dernier ainsi que sur le dernier salaire.
- La personne assurée s'acquitte directement auprès de la Fondation des cotisations qui lui sont dues, parts employé et employeur. Une participation volontaire de l'employeur demeure réservée.
- Les primes ou cotisations sont facturées à terme échu à la fin de chaque trimestre. Elles doivent être honorées dans un délai de 30 jours après établissement de la facture.