

Déclaration des cas de prestations

Version 2023-04

elipsLife s'engage à assurer un traitement continu des cas dans le but de réintégrer, dans la mesure du possible, les personnes en incapacité de travail dans la vie professionnelle en leur fournissant un suivi optimal et en tenant compte du Case Management. C'est pourquoi, il est primordial de déclarer les cas au plus vite et d'échanger étroitement avec l'institution de prévoyance.

Déclaration des cas de prestations en toute simplicité

Quand faut-il déclarer les cas de prestations?

Une déclaration d'un cas de prestations dans les 90 jours permet à elipsLife de prendre des mesures ciblées et de soutenir les personnes concernées tout au long du processus de guérison. Le Case Management d'elipsLife peut aussi intervenir rapidement.

De quels documents elipsLife a-t-elle besoin en cas d'incapacité de travail?

- Déclaration d'incapacité de travail avec certificat de prévoyance à la date du sinistre
- Questionnaire de santé et réserves de santé émises lors de l'adhésion (le cas échéant)
- Procuration
- Certificat médical
- Copies des déclarations/décisions d'autres assureurs (le cas échéant)

De quels documents elipsLife a-t-elle besoin en cas de décès?

- Déclaration de décès
- Certificat de prévoyance à la date du décès
- Copie du livret de famille
- Questionnaire de santé et réserves de santé émises lors de l'adhésion (le cas échéant)
- Acte de décès officiel
- Attestation médicale
- Autres selon la situation

À qui faut-il déclarer les cas?

Veuillez déclarer tous les cas de prestation par e-mail au département Claims Management d'elipsLife: claims.ch@elipslife.com

Comment se déroule l'examen des prestations?

Les documents transmis constituent la base de l'examen pour déterminer l'obligation de de l'institution de prévoyance et d'elipsLife de fournir des prestations. En plus de la détermination des prestations assurées conformément au règlement de prévoyance ou au contrat de réassurance applicable, la situation médicale de la personne assurée fait également l'objet d'un examen. Dans ce cadre, elipsLife demande des documents supplémentaires auprès du médecin traitant, d'autres compagnies d'assurance ou de l'assurance-invalidité fédérale. La reconnaissance du sinistre est effectuée par



elipsLife et communiquée par écrit à l'institution de prévoyance.

Que se passe-t-il ensuite?

Déclaration AI

Si une incapacité de travail se prolonge au-delà de quatre mois, elipsLife examine la question de la déclaration auprès de l'assurance-invalidité fédérale. Si le sinistre n'a pas déjà été communiqué par une autre assurance, elipsLife transmet la déclaration AI à la personne assurée et en informe l'institution de prévoyance.

Comment s'organise la collaboration avec l'institution de prévoyance?

En fonction de la convention, elipsLife transmet à l'institution de prévoyance des informations actualisées sur les sinistres en cours. La collaboration et les processus sont abordés lors de l'entretien annuel.