

Notice informative

Demande d'offre de réassurance 2021

Voici les informations dont nous avons besoin pour établir une offre de réassurance sur mesure:

Vos coordonnées:	Informations sur l'offre souhaitée:
<ul style="list-style-type: none"> - Personne de contact - Monsieur/Madame Prénom / Nom - Adresse e-mail - Numéro de téléphone direct - Adresse 	<ul style="list-style-type: none"> - Prise de rendez-vous pour les offres - Date d'effet pour le début du contrat - Durée du contrat

Informations relatives à l'institution de prévoyance:

Réassurance des caisses de pension propres aux entreprises:	Réassurance des fondations collectives:
<ul style="list-style-type: none"> - Règlement de prévoyance avec annexes - Secteur d'activité - Code NOGA de l'employeur et répartition des collaborateurs selon leur activité économique (par exemple: 40% dans la production, 60% dans l'administration) - Avez-vous une assurance d'indemnité journalière en cas de maladie? - Si oui, auprès de quelle compagnie d'assurance? - Évolution du nombre de personnes actives assurées / de la masse salariale assurée des cinq à sept dernières années 	<ul style="list-style-type: none"> - Règlement de prévoyance avec annexes - Plans de prévoyance - Codes NOGA des employeurs assurés ou répartition cumulée des affiliations selon les branches économiques - Évolution du nombre de personnes actives assurées / de la masse salariale assurée des cinq à sept dernières années

Merci de répondre aux questions suivantes:

1. Existe-t-il déjà un contrat de réassurance? Si oui, auprès de quelle compagnie d'assurance-vie?
2. Quel type de prestation (capital ou rente) faut-il assurer en cas d'invalidité?
3. Quel type de prestation (capital ou rente) faut-il assurer pour les survivants?
4. Quelles sont les bases techniques de la fondation? (tables de génération ou tables périodiques avec indication de l'année de référence)?
5. Quel est le taux d'intérêt technique ?
6. Faut-il tenir compte de rentes d'invalidité selon le principe de la «porte à tambour» utilisé par l'ASA?
7. Faut-il inclure un courtage dans le taux de prime forfaitaire? Si oui, quel taux de courtage (en pourcentage de la prime brute) faut-il appliquer lors de la facturation?
8. Faut-il fixer le taux de prime forfaitaire sur l'intégralité de l'effectif à assurer ou séparément pour chaque groupe d'assurés? (applicable pour plusieurs plans/catégories)
9. Quel délai faut-il prévoir (en mois) pour la libération du paiement des cotisations?
10. Quel délai faut-il prévoir (en mois) avant d'obtenir le versement d'une rente d'invalidité et des rentes pour enfants ??

Merci de nous transmettre le portefeuille des assurés actifs (sous forme de fichier Excel) avec les informations suivantes:

Renseignements généraux à fournir pour chaque personne:	
<ul style="list-style-type: none"> - Sexe - Date de naissance - Plan de prévoyance considéré (p. ex. plan de base, plan de cadre et éventuel plan de prévoyance optionnel considéré) - Assuré domicilié à l'étranger (avec renseignements sur l'État de résidence) 	<ul style="list-style-type: none"> - Salaire annuel AVS - Salaire annuel assuré pour les bonifications de vieillesse - Salaire annuel assuré pour les prestations de risque - Taux d'occupation - Montant des prestations assurées - Avoir de vieillesse acquis (si utilisé pour financer les prestations de survivants)

Merci de nous transmettre les éléments sur les cas de prestations (sous forme de fichier Excel) avec les informations suivantes:

Cas d'invalidité survenus au cours des cinq à sept dernières années avec, pour chaque personne touchée, les renseignements suivants:	Décès d'assurés actifs et de bénéficiaires de rentes d'invalidité au cours des cinq à sept dernières années avec, pour chacune de ces personnes, les renseignements suivants:	Cas d'incapacité de travail:
<ul style="list-style-type: none"> - Sexe - Date de naissance - Date de l'événement - Date de la réactivation - Montant de la rente - Degré d'invalidité - Éventuel versement en capital - Salaire assuré pour la libération du paiement des cotisations d'épargne 	<ul style="list-style-type: none"> - Sexe - Date de naissance - Date de l'événement - Montant des prestations - Avoir de vieillesse qui a été utilisé pour financer les prestations de survivants 	<ul style="list-style-type: none"> - Incapacité de travail > 90 jours - Le cas échéant: informations sur le programme de prévention et/ou de Case Management

Remarques:

Merci d'envoyer vos demandes d'offres de façon cryptée à votre conseiller.