

Passage de l'assurance maladie collective à l'assurance maladie individuelle

Droit de passage

Les personnes qui quittent une entreprise assurée auprès de la Mobilière et sont domiciliées en Suisse ou dans la Principauté de Liechtenstein sont en droit de demander le passage à l'assurance maladie individuelle de la Mobilière.

L'exercice du droit de passage est régi par les Conditions générales d'assurance (CGA) de la Mobilière figurant dans la police de l'assurance maladie collective.

Aucun droit de passage n'est accordé:

- après épuisement de toute la durée de prestations convenue dans la police;
- lorsque l'âge de référence est atteint;
- en cas de retraite anticipée;
- aux personnes domiciliées à l'étranger, sous réserve d'éventuelles dispositions relatives au libre passage des frontaliers;
- aux personnes qui perçoivent des prestations subséquentes et aussi longtemps que celles-ci leur sont versées;
- aux personnes sous contrat de travail saisonnier ou à durée déterminée, dans la mesure où, dans leur cas, des prestations réduites s'appliquent (jusqu'aux CGA 01.2023);
- aux personnes sous contrat de travail saisonnier ou à durée déterminée (à partir des CGA 01.2025);
- aux personnes en période d'essai, dans la mesure où, dans leur cas, des prestations réduites s'appliquent (jusqu'aux CGA 01.2020);
- aux personnes qui sont considérées comme des indépendants ou des membres de la famille qui travaillent dans l'entreprise (à partir des CGA 01.2022);
- en cas de changement d'emploi et de passage simultané à l'assurance collective d'indemnités journalières en cas de maladie du nouvel employeur ou en cas de dissolution de la présente assurance et de son maintien auprès d'un autre assureur pour le même cercle de personnes assurées, pour autant qu'un nouvel assureur doive continuer la couverture d'assurance en vertu de la convention de libre passage;
- en cas de prétention frauduleuse selon l'art. 40 LCA.

Délai

Le droit de passage doit être exercé dans les 90 jours qui suivent la sortie ou la fin du contrat d'assurance maladie collective, ou le paiement final du sinistre en cours, en cas de perception de prestations subséquentes.

Prime et prestations

La nouvelle prime est calculée selon le tarif individuel, en fonction toutefois de l'âge au moment de l'admission à l'assurance maladie collective de la Mobilière. Des prestations plus élevées ou d'une durée plus longue que celles convenues jusqu'ici ne peuvent pas être assurées. Est en outre assurable au plus le montant qui résulte ou résulterait de l'indemnité de chômage. Le délai d'attente pour les chômeurs au sens de la loi sur l'assurance-chômage (LACI) peut être réduit à 30 jours. Les prestations versées au titre de l'assurance maladie collective sont imputées sur les prestations de l'assurance maladie individuelle.

Données personnelles

Le traitement responsable des données personnelles est une préoccupation centrale de la Mobilière. Vous trouverez des informations détaillées sur le traitement des données personnelles dans la «Déclaration de protection des données relative aux contrats d'assurance», disponible à l'adresse suivante: www.mobiliere.ch/dp-contrats.

Passage de l'assurance maladie collective à l'assurance maladie individuelle

Déclaration de la personne assurée

Nom et prénom de la travailleuse/du travailleur

Entreprise assurée

N° de police de l'assurance maladie collective

Par la présente, je confirme avoir été informée/informé par écrit, lors de ma sortie de l'entreprise assurée, de mon droit de passage à l'assurance maladie individuelle.

Je souhaite passer à l'assurance maladie individuelle. Veuillez me soumettre une offre. → **Prière de répondre aux questions ci-dessous.**

Je renonce à mon droit de passage à l'assurance maladie individuelle.

Lieu, date _____ Signature de la travailleuse /
du travailleur _____

Indications de la personne assurée

(À remplir par la travailleuse/le travailleur. Nécessaire uniquement si le passage à l'assurance maladie individuelle est souhaité.)

Nom _____ Prénom _____

Date de naissance _____ Nationalité _____

Adresse de domicile _____

Tél. / mobile _____ E-mail _____

Avez-vous des obligations d'entretien à l'égard d'enfants? Oui Non

Êtes-vous inscrite/inscrit à l'assurance-chômage? Oui Non

Lieu, date _____ Signature de la travailleuse /
du travailleur _____

Indications de l'employeur

(À remplir par l'employeur. Nécessaire uniquement si le passage à l'assurance maladie individuelle est souhaité.)

Entreprise assurée _____

N° de police de l'assurance maladie collective _____

Profession / fonction _____

Dernier salaire AVS annuel (13^e salaire inclus) _____

Genre de rapports de travail: à durée indéterminée à durée déterminée saisonniers

Est-ce que la travailleuse/le travailleur se trouve actuellement en période d'essai? Oui, jusqu'au _____ Non

Date d'entrée dans l'entreprise assurée _____ Date de sortie de l'entreprise assurée _____

Est-ce que la travailleuse/le travailleur est actuellement en incapacité de travail? Oui Non

Si oui: Maladie Accident _____ Degré de l'incapacité de travail _____ %

Lieu, date _____ Tampon et signature de l'employeur _____