

Meldung von Leistungsfällen

Version 2023-04

elipsLife verpflichtet sich zu einer nachhaltigen Fallbearbeitung mit dem Ziel, arbeitsunfähige Personen mit optimaler Begleitung und unter Einbezug von Case Management wenn immer möglich in den Berufsalltag zu reintegrieren. Hierfür sind eine schnellstmögliche Fallanmeldung sowie ein enger Austausch mit der Vorsorgeeinrichtung von zentraler Bedeutung.

Unkomplizierte Meldung von Leistungsfällen

Wann sind die Leistungsfälle zu melden?

Die frühzeitige Meldung eines Leistungsfalls, innerhalb von 90 Tagen, ermöglicht es elipsLife, zielgerichtete Massnahmen einzuleiten und die Betroffenen im Genesungsprozess zu unterstützen. Dabei kann auch das elipsLife Case Management zum Einsatz kommen.

Welche Unterlagen benötigt elipsLife bei Arbeitsunfähigkeit?

- Meldung Arbeitsunfähigkeit
- Vorsorgeausweis per Schadendatum
- Gesundheitsfragebogen und Gesundheitsvorbehalte per Eintritt (sofern vorhanden)
- Vollmacht
- Arztzeugnis
- Kopien von Anmeldungen/Entscheidungen anderer
- Versicherer (sofern vorhanden)

Welche Unterlagen benötigt elipsLife im Todesfall?

- Meldung Todesfall
- Vorsorgeausweis per Schadendatum
- Kopie des Familienbüchleins
- Gesundheitsfragebogen und Gesundheitsvorbehalte per Eintritt (sofern vorhanden)
- Amtlicher Todesschein
- Ärztliche Bescheinigung
- Weitere je nach Situation

An wen sind die Fälle zu melden?

Bitte melden Sie alle Leistungsfälle per E-Mail an das Claims Management von elipsLife:
claims.ch@elipslife.com

Wie sieht die Leistungsprüfung aus?

Die eingereichten Unterlagen bilden die Grundlage zur Überprüfung der Zuständigkeit und Leistungspflicht der Vorsorgeeinrichtung und von elipsLife. Neben der Bestimmung der versicherten Leistungen gemäss dem aktuellen Vorsorgereglement resp. Rückdeckungsvertrag wird die medizinische Situation der geschädigten Person geprüft. Dabei können weitere Unterlagen beim behandelnden Arzt, bei anderen Versicherungsgesellschaften oder bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung eingeholt werden. Die Anerkennung des Schadens erfolgt durch elipsLife. Der Entscheid wird der Vorsorgeeinrichtung schriftlich mitgeteilt.

Was geschieht danach?

**Wie gestaltet sich die
Zusammenarbeit mit der
Vorsorgeeinrichtung?**

IV-Anmeldung

Dauert eine Arbeitsunfähigkeit länger als vier Monate, prüft elipsLife die Fallanmeldung bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung. Wurde der Schadenfall nicht bereits durch eine andere Versicherung angezeigt, stellt elipsLife der versicherten Person die IV-Anmeldung zu und informiert die Vorsorgeeinrichtung.

elipsLife stellt der Vorsorgeeinrichtung je nach Vereinbarung aktualisierte Informationen über die offenen Schadenfälle zu. Zudem werden die Zusammenarbeit und die vereinbarten Prozesse anlässlich des Jahresgesprächs besprochen.