



Anmeldung / Mutationsmeldung

Neuanmeldung Lohnänderung Wiedereintritt Änderung _____

Mutation gültig ab _____

Angaben über Arbeitgeber

Firma, PLZ, Ort

Vertrags Nr.

Personalien der versicherten Person

Name

Vorname

AHV-Nr.

Geburtsdatum

Geschlecht

Zivilstand / Heiratsdatum

Personenkreis / Kategorie

Strasse, PLZ und Ort

Anrechenbarer Jahreslohn

AHV Jahreslohn

Pensum in %

Bisheriger Arbeitgeber / bisherige Pensionskasse

Name und Adresse

Arbeitsfähigkeit

Ist die zu versichernde Person aus gesundheitlichen Gründen voll arbeitsfähig?

ja

nein

wenn nein, warum?

Als nicht voll arbeitsfähig gilt:

- wer aus gesundheitlichen Gründen ganz oder teilweise der Arbeit fernbleiben muss
- wer Taggelder oder Renten infolge Unfall oder Krankheit bezieht oder in den letzten 3 Monaten vor dem Eintritt bezogen hat



- wer bei einer staatlichen Invalidenversicherung angemeldet ist
- wer aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr seiner Ausbildung und Fähigkeiten entsprechend beschäftigt werden kann
- wer aufgrund einer andauernden Krankheit oder eines andauernden Unfalls regelmässig in ärztlicher Behandlung ist

Für nicht voll arbeitsfähige Personen gemäss vorstehender Definition oder bei Überschreitung von gewissen Leistungen ist eine Ergänzung zur Anmeldung einzureichen.

Bei falschen, unwahren oder unvollständigen Angaben, können im Leistungsfall die Leistungen gekürzt oder verweigert werden.

Ort, Datum

Unterschrift Arbeitgeber

Unterschrift der/des Eintretenden
