

# Anmeldung zur Versicherung BVG

\*Vertrag Nr.: \_\_\_\_\_

\*Firma: \_\_\_\_\_

Strasse, Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Bitte alle Seiten ausfüllen und unterschreiben.

Police Nr. (Intern)

\*Name: \_\_\_\_\_ \*Vorname: \_\_\_\_\_

\*Strasse, Nr.: \_\_\_\_\_ \*PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

\*Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ \*Nationalität: \_\_\_\_\_ \*Zivilstand: \_\_\_\_\_

(\*)Datum der Eheschliessung oder Partnerschaftseintragung: \_\_\_\_\_ \*Geschlecht:  männlich  weiblich

\*Unterhaltspflichtig:  Ja  Nein \*Anstellung:  Vollzeit  saisonal  Teilzeit \*Beschäftigungsgrad %: \_\_\_\_\_

\*Eintritt in die Firma: \_\_\_\_\_ \*Vollständig arbeits- bzw. erwerbsfähig<sup>2</sup>:  Ja  Nein

Versicherungsbeginn (wenn nicht gleich Firmeneintritt): \_\_\_\_\_ \*Sprache:  d  f  i  e Selbstständigerwerbend:

\*Voraussichtlicher AHV-pflichtiger Jahreslohn<sup>1</sup> CHF: \_\_\_\_\_ Organisationseinheit: \_\_\_\_\_

\*Personenkategorie (falls mehrere): \_\_\_\_\_

Police Nr. (Intern)

(\*)Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Strasse, Nr.: \_\_\_\_\_ PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ \*Nationalität: \_\_\_\_\_ \*Zivilstand: \_\_\_\_\_

Datum der Eheschliessung oder Partnerschaftseintragung: \_\_\_\_\_ Geschlecht:  männlich  weiblich

Unterhaltspflichtig:  Ja  Nein Anstellung:  Vollzeit  saisonal  Teilzeit Beschäftigungsgrad %: \_\_\_\_\_

Eintritt in die Firma: \_\_\_\_\_ Vollständig arbeits- bzw. erwerbsfähig<sup>2</sup>:  Ja  Nein

Versicherungsbeginn (wenn nicht gleich Firmeneintritt): \_\_\_\_\_ Sprache:  d  f  i  e Selbstständigerwerbend:

\*Voraussichtlicher AHV-pflichtiger Jahreslohn<sup>1</sup> CHF: \_\_\_\_\_ Organisationseinheit: \_\_\_\_\_

\*Personenkategorie (falls mehrere): \_\_\_\_\_

Police Nr. (Intern)

(\*)Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Strasse, Nr.: \_\_\_\_\_ PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ \*Nationalität: \_\_\_\_\_ \*Zivilstand: \_\_\_\_\_

Datum der Eheschliessung oder Partnerschaftseintragung: \_\_\_\_\_ Geschlecht:  männlich  weiblich

Unterhaltspflichtig:  Ja  Nein Anstellung:  Vollzeit  saisonal  Teilzeit Beschäftigungsgrad %: \_\_\_\_\_

Eintritt in die Firma: \_\_\_\_\_ Vollständig arbeits- bzw. erwerbsfähig<sup>2</sup>:  Ja  Nein

Versicherungsbeginn (wenn nicht gleich Firmeneintritt): \_\_\_\_\_ Sprache:  d  f  i  e Selbstständigerwerbend:

\*Voraussichtlicher AHV-pflichtiger Jahreslohn<sup>1</sup> CHF: \_\_\_\_\_ Organisationseinheit: \_\_\_\_\_

\*Personenkategorie (falls mehrere): \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> **Voraussichtlicher AHV-pflichtiger Jahreslohn:** Für Personen, die in einem Kalenderjahr weniger als 12 Monate beschäftigt sind, gilt als Jahreslohn der Lohn, den die versicherte Person bei ganzjähriger Beschäftigung erzielen würde. Für Personen, die ein unregelmässiges und/oder im Betrage schwankendes Einkommen erzielen, gilt als Jahreslohn der Lohn, den die versicherte Person voraussichtlich in einem ganzen Jahr beziehen würde.

<sup>2</sup> **NICHT vollständig arbeits- bzw. erwerbsfähig:** Für jede aufgrund von Krankheit oder Unfall nicht vollständig arbeits- bzw. erwerbsfähige Person (insbesondere für Bezüger von IV-Renten) sind die ergänzenden Angaben auf der Seite 2 auszufüllen.

## 1 Informationen zur beruflichen Vorsorge

### 1.1 Anmeldefrist für zu versichernde Mitarbeiter/innen

Bitte melden Sie uns die zu versichernden Personen per Eintrittstag oder per Versicherungsbeginn, spätestens 60 Tage nach Beginn des Arbeitsverhältnisses an.

### 1.2 Risikoübernahme bei voller/teilweiser Arbeits- bzw. Erwerbsfähigkeit

Zu versichernde Personen werden normal in die Versicherung aufgenommen, sofern

- sie bei Antritt des Arbeitsverhältnisses/Versicherungsbeginns voll arbeits- bzw. erwerbsfähig sind;
- sie bei der Helvetia fristgerecht, d.h. spätestens 60 Tage nach Beginn des Arbeitsverhältnisses angemeldet werden;
- keine besondere Risikoprüfung durchgeführt werden muss. Die Durchführung der Risikoprüfung wird von der Helvetia festgelegt.

Unter den genannten Voraussetzungen gewährt die Helvetia definitiven Versicherungsschutz ab dem vorgeesehenen Beginn.

Bei der Festlegung einer besonderen Risikoprüfung und in allen übrigen Fällen (z.B. bei teilweiser Arbeits- bzw. Erwerbsfähigkeit) klärt die Helvetia den Gesundheitszustand des Antragstellers ab. Der Versicherungsschutz ist unter diesen Umständen provisorisch und wird erst nach entsprechender Mitteilung durch die Helvetia – und allenfalls mit bestimmten Erschwerungen – definitiv.

Im Rahmen der durch das BVG zu versichernden Leistungen wird jedoch jeder Antragsteller obligatorisch versichert, der zu mehr als 30% arbeits- bzw. erwerbsfähig ist.

## 2 Ergänzende Angaben für nicht vollständig arbeits- bzw. erwerbsfähige Personen

Name, Vorname	Grad der Arbeits- bzw. Erwerbsfähigkeit (in %)	Anmeldung bei der Eidg. Invalidenversicherung erfolgt	IV-Verfügung liegt vor	SUVA-Verfügung liegt vor
_____	_____ %	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____ %	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____ %	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Die oben stehenden Bedingungen wurden zur Kenntnis genommen und akzeptiert. Alle auf der Seite 1 aufgeführten Personen werden zur Versicherung angemeldet.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel, Unterschrift der Firma

**Bitte senden Sie dieses Formular an:**

Helvetia Schweizerische Lebensversicherungsgesellschaft AG, Postfach 3855, 4002 Basel