

BERUFLICHE VORSORGE

Meldung unbezahlter Urlaub

Firma

Vertrags-Nr.

VERSICHERTE PERSON

Name

Vorname

Strasse, Nr.

PLZ, Ort

Geb. Dat.

AHV-Nr.

WICHTIGE INFORMATIONEN

- Bei einem unbezahlten Urlaub von bis zu einem Monat läuft die Versicherung wie bisher weiter. Eine Meldung ist nicht notwendig.
- Bei einem unbezahlten Urlaub von mehr als einem Monat wird die Versicherung automatisch sistiert. Während der Sistierung werden keine Beiträge erhoben und es besteht kein Versicherungsschutz.
- Wünscht die versicherte Person die Weiterführung der Versicherung während des unbezahlten Urlaubs von mehr als einem Monat, ist dies der Stiftung vor Beginn des unbezahlten Urlaubs mit diesem Formular zu melden.
- Im Falle der Weiterführung der Versicherung sind die Beiträge im vollen Umfang von der versicherten Person zu übernehmen, wobei der Arbeitgeber gegenüber der Stiftung Beitragsschuldner bleibt.
- Die Weiterführung der Versicherung während des unbezahlten Urlaubs ist auf ein Jahr befristet. Danach ist die Versicherung sistiert und es besteht kein Versicherungsschutz.

DAUER

Beginn

Ende

DIE VERSICHERTE PERSON WÜNSCHT ANSTELLE DER SISTIERUNG DIE WEITERFÜHRUNG DER VERSICHERUNG:

Im Umfang der unveränderten versicherten Leistungen (Sparen und Risiko)

Für die Dauer des unbezahlten Urlaubs (längstens während einem Jahr) wird die Versicherung im bisherigen Umfang weitergeführt. Es werden weiterhin Risiko-, Spar- und Kostenbeiträge erhoben.

Nur im Umfang der unveränderten versicherten Leistungen für die Risiken Tod und Invalidität (Nur Risiko)

Für die Dauer des unbezahlten Urlaubs (längstens während einem Jahr) wird die Versicherung lediglich im Umfang der unveränderten versicherten Leistungen für die Risiken Tod und Invalidität weitergeführt. Der Sparprozess wird unterbrochen. Es werden nur noch Risiko- und Kostenbeiträge erhoben.

Keine Deckung für die Zeit gewünscht.

Wichtiger Hinweis: Die gewählte Variante wird bei allen Versicherungen der versicherten Person im Rahmen der beruflichen Vorsorge bei der Allianz Suisse angewendet.

Mit ihrer Unterschrift bestätigen die Unterzeichnenden, dass sie die wichtigen Informationen zum unbezahlten Urlaub gelesen und verstanden haben sowie die gemachten Angaben der Wahrheit entsprechen und vollständig sind.

(Ort und Datum)

(Unterschrift der versicherten Person)

(Ort und Datum)

(Stempel/Unterschrift des Arbeitgebers)