

Meldung unbezahlter Urlaub

Unbezahlter Urlaub von: _____ Bis: _____ (max. 6 Monate)

Arbeitgeber

Vertrags-Nr.: _____ Name: _____ PLZ, Ort: _____

Versicherte Person

Titel:	E-Mail:
Name:	Telefon:
Vorname:	AHV-Nr. (13-stellig): 756.
Strasse:	Berufliche Tätigkeit:
PLZ:	Geburtsdatum:
Ort:	Geschlecht: w m
	Sprache: de fr it

Zivilstand

Ledig Verheiratet Verwitwet Geschieden

Ehepartner

Name und Vorname: _____
Geburtsdatum: _____
Heirats-/Scheidungsdatum: _____

AHV-Jahreslohn nach Ende des unbezahlten Urlaubs

Bitte den Jahreslohn rechnen (Monatslohn × 12 oder × 13)

CHF: _____
Beschäftigungsgrad: _____ %

Reglementarische Bestimmungen gemäss Art. 4.1

Die versicherte Person kann die bisherige Vorsorgeversicherung bei der Stiftung während einer Auszeit von der Arbeitsleistung mit Weiterbestehen des Arbeitsverhältnisses (unbezahlter Urlaub) für eine maximale Dauer von 6 Monaten weiterführen, wenn keine andere regelmässige Erwerbstätigkeit ausgeübt wird.

Unterbruch der Vorsorge

Für die Dauer der unbezahlten Auszeit wird die Vorsorgeversicherung sistiert und es sind keine Beiträge geschuldet. Die Versicherungsdeckung erlischt per Antritt der unbezahlten Auszeit resp. nach Ablauf der Nachdeckung. Der Anspruch auf die Austrittsleistung bleibt gewahrt.

Weiterführung der Risikoversicherung

Für die Dauer der unbezahlten Auszeit wird der Sparprozess sistiert und die Vorsorgeversicherung nur für die Risiken Tod und Erwerbsunfähigkeit gemäss dem jeweils gültigen Vorsorgereglement und Vorsorgeplan weitergeführt

Weiterführung der Vorsorgeversicherung

Für die Dauer der unbezahlten Auszeit wird die Vorsorgeversicherung gemäss dem jeweils gültigen Vorsorgereglement und Vorsorgeplan vollumfänglich weitergeführt.

Weiterführung der Versicherung während des unbezahlten Urlaubs

Sistierung

Risikoleistungen Beitragsaufteilung (in Prozent) Arbeitgeber: _____ Arbeitnehmer: _____

Vollumfänglich Beitragsaufteilung (in Prozent) Arbeitgeber: _____ Arbeitnehmer: _____

Ort, Datum _____

Unterschrift der zu versichernden Person

Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers