

Offertanfrage für den Übertritt von der Kollektiv-Kranken-Lohnausfallversicherung in die Einzelversicherung

Ergänzende Fragen zum Übertritt

Name des bisherigen Arbeitgebers

Policen-Nummer des Kollektivvertrages

Fragen zur übertretenden Person

Herr Frau

Name, Vorname

Geburtsdatum

Strasse

Zivilstand

PLZ/Ort

Beruf

Telefon-Nr. für Rückfragen

E-Mail Adresse

Eintrittsdatum beim bisherigen Arbeitgeber

Austrittsdatum beim bisherigen Arbeitgeber

Bruttojahreseinkommen (exklusiv Kinder- und Familienzulagen)

Bitte letzten Lohnausweis beilegen.

Haben Sie unterstützungspflichtige Kinder?

ja nein

Grund des Übertrittes

Arbeitslos und berechtigt für Arbeitslosentaggeld

Bitte nach Möglichkeit eine Abrechnung der Arbeitslosenversicherung beilegen

Neue selbständige Erwerbstätigkeit

Bitte neues Einkommen angeben

CHF

Neuer Arbeitgeber hat für Personal keine Kollektiv-Kranken-Taggeldversicherung

Wir benötigen eine Bestätigung des neuen Arbeitgebers über die Lohnfortzahlung (oder Kopie des Reglementes)

Arbeitsunfähig

Besteht ein laufender Leistungsfall

ja nein

Wenn ja, Referenznummer:

Aufgabe Erwerbstätigkeit

(ohne Anmeldung bei der Arbeitslosenkasse)

Unbezahlter Urlaub

von

bis

Bemerkungen

Unterschrift

Ort und Datum

Unterschrift

Bitte das ausgefüllte Formular einsenden an:

Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG
 Underwriting Personenversicherung Privatkunden

Postfach
 8085 Zürich

oder per E-Mail an: KTG_Uebertritt@zurich.ch