



Mutationsmeldung

Swiss Life AG
 Unternehmen
 Postfach
 8022 Zürich

| | | |
|--------------------|---------------------------|-------|
| Arbeitgeber | Firma | _____ |
| | Vertrag | _____ |
| | Versichertengruppe | _____ |

| | | |
|---------------------------------------|----------------------------|---|
| Änderungen Personalangaben | Gültig ab | _____ |
| | Name | _____ |
| | Vorname | _____ |
| | Versicherten-Nr. | 756. _____ |
| | Geburtsdatum | _____ |
| | Sprache | <input checked="" type="checkbox"/> Deutsch <input type="checkbox"/> Französisch <input type="checkbox"/> Italienisch <input type="checkbox"/> Englisch |
| | Geschlecht | <input type="checkbox"/> Mann <input type="checkbox"/> Frau |
| | Zivilstandsänderung | <input type="checkbox"/> Heirat <input type="checkbox"/> Eintragung Partnerschaft |

| | | |
|---------------------|---------------------------|---|
| Lohnänderung | Gültig ab | _____ |
| | Jahreslohn | _____ CHF |
| | Beschäftigungsgrad | _____ % |
| | Voll arbeitsfähig? | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |

| | | | |
|-----------------------|--|---|------------------------------------|
| Lohnunterbruch | Unbezahlter Urlaub | von _____ | bis _____ |
| | | Gültig ab (Beginn Unterbruch) | Gültig bis (Ende Unterbruch) |
| | Jahreslohn | _____ CHF | bei Wiederaufnahme einer Tätigkeit |
| | Voll arbeitsfähig? | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | |
| | Risikodeckung während Unterbruch gewünscht? | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | |

| | | |
|------------------|---------------------------|-------|
| Übertritt | Gültig ab | _____ |
| | Versichertengruppe | _____ |
| | Versicherungsplan | _____ |

Unterschrift

| | | | |
|--------------------|-------|-------|--------------|
| Arbeitgeber | _____ | _____ | _____ |
| | Datum | Ort | Unterschrift |

