

Antrag auf Einrichtung eines Kollektivrahmenvertrags der Swiss Life Unterstützungskasse e.V. *Rückdeckungsversicherung Swiss Life Maximo Kompakt*



Formular zurücksetzen

Versicherungsnehmer:

Swiss Life Unterstützungskasse e.V., Zeppelinstraße 1, 85748 Garching b. München

Trägerunternehmen:

Name Arbeitgeber (genaue Firmenbezeichnung inkl. Rechtsform)

Ansprechpartner

Registernummer

Straße, Hausnummer

Postleitzahl

Ort

GP-Name

VVR-Nr.

VD

Vermittler-Nr.

Ref.-Nr.

Die Swiss Life Unterstützungskasse e.V. ist Antragsteller und Versicherungsnehmer der für die Mitarbeitenden des Trägerunternehmens jeweils abzuschließenden Rückdeckungsversicherungsverträge.

Bei Neuabschluss eines Kollektivrahmenvertrags (KRV) sind anfänglich mindestens 10 Mitarbeitende zu versichern.

1. Vertragsbeginn 01. .
Datum (MM.JJJJ)

2. Für die angemeldeten Versicherungen gelten einheitliche Rahmenbedingungen gemäß Festlegung zum KRV (Versorgungsrahmen 4473).

3. Angaben zur Versorgungszusage
Für jede Versicherte Person muss eine Versorgungszusage (Versorgungsordnung, Betriebsvereinbarung, Einzelzusage, ...) bestehen.
☐ Wir reichen die Versorgungszusage in der aktuellen Fassung (inkl. sämtlicher Nachträge) mit dem Antrag ein.
☐ Wir beauftragen SLPM Schweizer Leben PensionsManagement GmbH mit der Erstellung einer Versorgungsregelung (bitte Fragebogen ausfüllen und beifügen).

4. Wir bestätigen mit unserer Unterschrift, die Vorvertraglichen Informationen und die Allgemeinen Bedingungen zu den gewählten Versicherungstarifen erhalten zu haben.
Den Personen in der Swiss Life Meldeliste werden bei Beantragung des Versicherungsvertrages die Datenschutzhinweise vom Arbeitgeber übergeben. Sollten Gesundheitsdaten verarbeitet werden, wird diesen Personen das Formular „Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärung“ bei Abschluss des Versicherungsvertrages zur Unterschrift ausgehändigt. Die aktuelle Fassung der Datenschutzhinweise und das Formular „Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärung“ sind abrufbar unter www.swisslife.de/pk/footer/datenschutz.html.



. .
Datum (TT.MM.JJJJ)



Stempel und rechtsverbindliche Unterschrift(en) des Trägerunternehmens

Vor- und Nachname des Unterzeichnenden in Klarschrift

. .
Datum (TT.MM.JJJJ)



Swiss Life Unterstützungskasse e.V.