

Name, Vorname: _____
Adresse: _____
PLZ, Ort: _____
Tel. Nummer: _____
Geburtsdatum: _____

Ich werde am _____ aus der Firma _____ austreten.
Von den folgenden Ausführungen habe ich Kenntnis genommen.

Krankentaggeldversicherung (KTG)

Beim Austritt aus der Firma besteht das Recht, innert 90 Tagen vorbehaltlos in die Einzelversicherung des bisherigen Versicherers zu wechseln. Kein Übertrittsrecht besteht, bei Stellenwechsel und gleichzeitigem Übertritt in eine Krankentaggeldversicherung des neuen Arbeitgebers.

- Ich verzichte auf das Übertrittsrecht in die Einzelversicherung.
- Ich beabsichtige von diesem Angebot Gebrauch zu machen. Ich nehme zur Kenntnis, dass ich mich dazu persönlich bei der Versicherung bemühen muss.

Unfallversicherung (UVG)

Sofern keine neue Stelle angetreten wird, kann beim bisherigen Versicherer eine auf maximal 180 Tage befristete Abredeversicherung abgeschlossen werden. Die Deckung erlischt ansonsten nach 31 Tagen.

- Ich verzichte auf die Abredeversicherung.
- Ich beabsichtige von diesem Angebot Gebrauch zu machen. Ich nehme zur Kenntnis, dass ich mich dazu persönlich bei der Versicherung bemühen muss.

Krankenversicherung (KVG)

Sofern keine neue Stelle angetreten wird, muss innerhalb von 30 Tagen bei der Krankenkasse der Unfallabschluss beantragt werden. Wird eine Abredeversicherung (UVG) abgeschlossen, kann diese Anmeldung bei Ablauf dieser Abredeversicherung erfolgen.

Pensionskasse (BVG)

- Ich nehme zur Kenntnis, dass mein Austritt der Pensionskasse separat gemeldet wird und dass ich der Pensionskasse die Angaben zur Verwendung und Überweisung der Freizügigkeitsleistung melden muss.
- Die Angaben zur Verwendung der FZL und Überweisungsangaben habe ich bereits abgegeben oder ich melde diese Angaben direkt der bisherigen Pensionskasse.

AHV/IV

Sollte sich Ihr Berufsstatus in nichterwerbstätig ändern (z.B. vorzeitige Pensionierung, Taggeld- oder IV-Renten-Bezüger, geringfügiges Einkommen, usw.) müssen Sie sich bei Ihrer zuständigen Ausgleichskasse melden, um Beitragslücken zu vermeiden.

Ort, Datum:

Unterschrift der austretenden Person