

Anmeldung von Personal

Dieses Formular darf nur für Personen verwendet werden, welche bereits eine Versichertennummer besitzen.

1. Angaben des Arbeitgebers/der Arbeitgeberin

Kundennummer	
Name/Firma	
Strasse	Nummer
Postleitzahl	Ort
Telefonnummer (Bei Rückfragen)	

2. Daten der Arbeitnehmenden

Versichertennummer	Name	Vorname	Geburtsdatum	Eintrittsdatum

Falls über Ihre Firma vorher noch nie Personal beschäftigt wurde, müssen zusätzlich folgende Fragen beantwortet werden.

3. Anzahl mitarbeitende Familienmitglieder

Anzahl	Wer (Zutreffendes bitte ankreuzen)				
	Tochter	Sohn	Vater	Mutter	Eheperson
	Bruder	Schwester	Schwiegertochter		Schwiegersohn

4. Höhe der geschätzten Jahreslohnsumme CHF

5. Obligatorische Unfallversicherung (UVG)

Name der Versicherung Police-/Suva-Nr.

6. Obligatorische Vorsorgeversicherung (BVG)

(Kopie der Police ist zwingend beizulegen)

Name der Versicherung Police-Nr.