

FORMULAR FÜR VERSICHERTE

Antrag auf Weiterführung der Versicherung bei unbezahltem Urlaub

Art. 26 und 27 des Vorsorgereglements. Weiterführung der Versicherung bei unbezahltem Urlaub

Formular senden an: BVK, Obstgartenstrasse 21, Postfach, 8090 Zürich

Mit diesem Formular beantragen Sie die Weiterführung der Vollversicherung oder der Risikoversicherung bei einem unbezahlten Urlaub von mehr als einem Monat bis zu zwei Jahren. Weitere Informationen finden Sie auf unserem Merkblatt «Unbezahlter Urlaub». Die entsprechenden Bestimmungen können unter Art. 26 und 27 des Vorsorgereglements nachgelesen werden.

Dieser Antrag entspricht einem unwiderruflichen Zahlungsverprechen hinsichtlich der für die Weiterversicherung fälligen Beiträge. Bei einem Abbruch des unbezahlten Urlaubes erfolgt keine Rückzahlung der geleisteten Beiträge. Zuviel bezahlte Sparbeiträge bei einer Vollversicherung werden dem persönlichen Sparguthaben gutgeschrieben. Bei einer Verlängerung des unbezahlten Urlaubes müssen Sie rechtzeitig einen weiteren Antrag auf Weiterführung der Vollversicherung oder der Risikoversicherung einreichen.

Einsendefrist: Das von Ihnen und dem Arbeitgeber unterzeichnete Formular muss **vor Urlaubsbeginn** bei der BVK eintreffen.

Ich wünsche die Vollversicherung (Spar- und Risikobeiträge Arbeitnehmer und Arbeitgeber).
Die Kosten für die Sparversicherung können Sie vorgängig im Kundenportal myBVK berechnen.

Ich wünsche nur die Risikoversicherung

Personalien

Name:

Vorname:

Sozialversicherungs-Nr.:

Private Telefonnummer:

756.

Strasse/Nr.:

Private E-Mailadresse:

PLZ:

Wohnort:

Arbeitgeber:

Dauer des unbezahlten Urlaubs
beziehungsweise der Lohnsistierung:

Von: _____ Bis: _____

Ort/Datum:

Unterschrift versicherte Person:

→ Bitte beachten Sie die Folgeseite.

Bestätigung Arbeitgeber:

Wir bestätigen, dass wir der versicherten Person diesen unbezahlten Urlaub gewähren.

Ort/Datum:

Stempel/Unterschrift Arbeitgeber:
