

Offertformular

1. Informationen zum Versicherungsnehmer

Firmennamen

Adresse

PLZ

Ort

Rechtsform

Branche

Anz. zu versichernde Personen

Personenkategorie

☐ Mitarbeiter ☐ Kader ☐ Geschäftsleitung ☐

Vertragsbeginn

Grund für Offerte

☐ Übernahme ☐ Neugründung
☐ erstmal BVG-pflichtiges Personal

Vorversicherer BVG

Kontaktperson

Vorname

Name

Telefon

E-Mail

HR-Eintrag

☐ ja ☐ nein

GAV-Unterstellt

☐ ja ☐ nein

2. Informationen zum Vorsorgeplan

Wartezeit Invalidität

☐ 24 Monate ☐ 12 Monate

Wartezeit Prämienbefreiung

☐ 3 Monate ☐ 6 Monate ☐ 12 Monate ☐ 24 Monate

3. Lohndefinition Sparen

Koordinationsabzug

☐ gemäss BVG ☐ kein ☐

Koordinationsabzug dem Beschäftigungsgrad anpassen

☐ ja ☐ nein

Maximallohn

☐ gemäss BVG ☐ oben offen ☐

4. Altersgutschriften	18-24	25-34	35-44	45-54	55-64
☐	0	7	10	15	18
☐	0	8	11	16	19
☐	0				

▼ Bitte beachten Sie die folgende Seite.

5. Lohndefinition Risiko

Koordinationsabzug	☐ gemäss BVG ☐ kein ☐
Koordinationsabzug dem Beschäftigungsgrad anpassen	☐ ja ☐ nein
Maximallohn	☐ gemäss BVG ☐ oben offen ☐

6. Risikoleistungen

Invalidenrente	☐ 40 %	☐ 50 %	☐ 60 %	☐
Invalidenkinderrente	☐ 8 %	☐ 10 %	☐ 12 %	☐
Partnerrente	☐ 24 %	☐ 30 %	☐ 36 %	☐
Waisenrente	☐ 8 %	☐ 10 %	☐ 12 %	☐
Todesfallsumme	☐ 100 %	☐ 200 %	☐	

7. Finanzierung

Anteil Sparbeitrag Arbeitnehmer	☐ 50 %	☐ 40 %	☐ 30 %	☐
Anteil Risikobeitrag Arbeitnehmer	☐ 50 %	☐ 40 %	☐ 30 %	☐