

Mutationsmeldung

*Vertrag Nr.:

Personenkategorie (P-Kat) /Organisations-
einheit (OE) (falls mehrere vorhanden sind):

*Police Nr.:

*Firma:

Strasse, Nr.:

PLZ, Ort:

1 Personalien der versicherten Person

*Name:

*Vorname:

*Geburtsdatum:

2 Wir melden die folgende Mutation:

Neues Jahresgehalt, per Datum CHF

Lohnanpassungen sind nur für vorausliegende Perioden möglich. Rückwirkende Lohnänderungen können nicht akzeptiert werden. Individuelle Vereinbarungen bleiben vorbehalten.

Änderung des Beschäftigungsgrades, per Datum Grad neu

Personenkategorienwechsel (P-Kat), per Datum P-Kat neu

Wechsel Organisationseinheit (OE), per Datum OE neu

Wechsel Vorsorgeplan, per 01.01 des Folgejahres Neuer Vorsorgeplan

Neue Adresse, per Datum

Die neue Adresse lautet:

Strasse, Nr.:

PLZ, Ort:

Zivilstandsänderung, per Datum Zivilstand neu:

Namensänderung infolge Heirat/Scheidung

Der neue Name lautet:

Andere Mutationen:

Ort, Datum

Stempel, Unterschrift der Firma

Mit ihrer Unterschrift bestätigt die Firma, dass die versicherte Person vollständig arbeits- bzw. erwerbsfähig ist.

Bitte senden Sie dieses Formular an:

Helvetia Schweizerische Lebensversicherungsgesellschaft AG, Postfach 3855, 4002 Basel

Ihre wichtigste Internetsite: www.helvetia.ch/arbeitgeber