

## Mutationsmeldung

Kollektivversicherung

Vertragsnummer

Firma (Kurzname)

Versichertennummer (AHV-Nr.)

Name

Name bisher \*

Vorname

\* Bei Zivilstandsänderung (Heirat, evtl. Scheidung) anzugeben

### 1. Zivilstandsänderung

verheiratet

geschieden

verwitwet

seit dem

Neue AHV-Nr.

### 2. Neuer AHV-Jahreslohn

CHF

Änderung Beschäftigungsgrad

ja ..... %

nein

seit dem

### 3. Lohnunterbruch

ab Datum

Fortsetzung des Arbeitsverhältnisses ab Datum

mit AHV-Jahreslohn CHF

Risikodeckung während des Lohnunterbruchs gewünscht

ja

nein

### 4. Kategorien-Wechsel

per Datum

Bisherige Kategorie

Neue Kategorie

Ort und Datum

Unterschrift des Arbeitgebers  
(bzw. firmeneigene Stiftung)

Bitte einsenden an: Swiss Life, Postfach, 8022 Zürich



**Swiss Life  
Postfach  
8022 Zürich**