

## Leitfaden Erhöhung/Reduktion

### Das Wichtigste zu dieser Vertragsänderung – kurz und knapp erklärt

Soll die Versicherungssumme einer im Swiss Life Kollektivvertrag versicherten Person erhöht oder reduziert werden, füllen Sie bitte das Formular aus. Sie finden das Formular im Internet unter [www.swisslife.de](http://www.swisslife.de)

(s. → Kundenservice → Formular-Center → Formulare bAV – Arbeitgeber)

Tragen Sie bitte die folgenden Angaben in die dafür vorgesehenen Kästchen ein:

1 **Name, Vorname**

2 **Adresse**

3 **bAV-Nummer** (s. Rechnung)

4 **EV-Nummer** (s. Rechnung)

5 **Änderungstermin**

Informationen zum Wirksamkeitstermin finden Sie im Kollektivvertrag unter „Beginn der Versicherung“.

6 Bestätigen Sie bitte hier die **Arbeitsfähigkeit der anzumeldenden Person** und die **Kenntnisnahme der Rechtsfolgen** bei einer Anzeigepflichtverletzung (siehe Seite 2 des Anmeldeformulars). Diese Bestätigung von der Firma ist aufgrund gesetzlicher Vorgaben **zwingend erforderlich**.

Die Kontaktdaten von Swiss Life und von Ihrem Firmenkundenbetreuer finden Sie auf Ihrer Rechnung.

Dieses PDF-Formular können Sie ausfüllen, speichern und als E-Mail versenden.  
**Felder mit einem roten Rahmen sind Pflichtfelder.**



## Erhöhung/Reduktion/Prämienfreistellung

bAV - Nr. 3  

1	2	3	4
---	---	---	---

mit Swiss Life erhöhen/reduzieren wir die Versicherung folgender Personen bzw. stellen wir die Versicherung der folgenden Personen prämienfrei:

Änderungsart	Vorname	Name	Adresse	EV-Nummer	Änderungstermin	Freistellungsgrund <small>(nur bei Prämienfreistellung)</small>	Vorgaben zur Versicherung <small>(bitte zutreffendes ankreuzen, nur relevant bei Erhöhung oder Reduktion)</small> <input checked="" type="checkbox"/> Prämie <input type="checkbox"/> Leistung <input type="checkbox"/> Gehalt
<input checked="" type="checkbox"/> Erhöhung <input type="checkbox"/> Reduktion <input type="checkbox"/> Prämienfreistellung <input type="checkbox"/> Erhöhung <input type="checkbox"/> Reduktion	Max	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">1</span> Mustermann	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">2</span> Musterstraße 1, 12345 Musterstadt	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">4</span> 5012345-6	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">5</span> 01.12.2009		50 €

Hier kreuzen Sie bitte an, ob Sie eine Erhöhung, Reduktion oder Prämienfreistellung durchführen wollen.  
 Genauere Informationen zu einer Prämienfreistellung finden Sie auf dem Leitfaden Prämienfreistellung.

Hier kreuzen Sie bitte an, ob es sich um einen prämien-, leistungs- oder gehaltsbezogenen Vertrag handelt.  
 Informationen darüber finden Sie im Kollektiv-Versicherungsvertrag, in der Regel im Artikel „Versicherungsleistungen“.

**Der folgende Text samt Rückseite ist nur relevant, falls Sie eine Versicherung erhöhen wollen (bestätigen müssen Sie das Formular aber in jedem Fall):**

Wir bestätigen, dass die aufgeführten Betriebsangehörigen nachhaltig voll arbeitsfähig sind. Die angemeldeten Personen haben Ihre Einwilligung zur Datenverarbeitung der im Zusammenhang mit der beantragten Versicherung stehenden Daten erteilt. **Mit der Unterschrift bestätigen wir, die Gesonderte Mitteilung zu den Rechtsfolgen einer Anzeigepflichtverletzung gemäß § 19 Abs. 5 VVG auf der Rückseite gelesen und beachtet zu haben.**

Ort, Datum \_\_\_\_\_

6  
 Firmenstempel und Unterschrift \_\_\_\_\_

**Dieses Meldeformular muss in jedem Fall von der Firma unterschrieben eingereicht werden.**

Swiss Life AG, Niederlassung für Deutschland  
 Amtsgericht München HRB 120565  
 Hauptbevollmächtigter für Deutschland:  
 Klaus G. Leyh  
 Berliner Str. 85 • 80805 München  
 Telefon 089/3 81 09-0 • Fax 089/3 81 09-44 05  
 www.swisslife.de

Aktiengesellschaft schweizerischen Rechts  
 mit Hauptsitz in Zürich  
 Handelsregister Kanton Zürich • CH-020.5.901.324-6  
 Verwaltungsrat: Rolf Dörig (Vors.), Gerold Bühner,  
 Volker Bremkamp, Paul Embrechts, Rudolf Kellenberger,  
 Carsten Maschmeyer, Henry Peter, Peter Quadri,  
 Frank Schnewlin, Franziska Tschudi

Bayerische Landesbank München  
 Konto-Nr. 36 545  
 BLZ 700 500 00  
 IBAN DE24 7005 0000 0000 0365 45  
 BIC BYLA DE MM XXX