

Antrag auf Weiterversicherung bei vorübergehendem Erwerbsunterbruch

Bei Erwerbsunterbruch (krankheits- oder unfallbedingte Erwerbsunterbrüche sind ausgeschlossen) kann sich die versicherte Person mit Einvernehmen des Arbeitgebers freiwillig versichern. Der Versicherungsschutz kann bis **maximal 4 Monate** im selben Umfang weitergeführt werden.

| | | |
|--------------------|------------------|------------------|
| Arbeitgeber | Firma | |
| | Vertrags-Nr | Telefon-Nr. |
| Versicherte Person | Name | |
| | Vorname | |
| | Geburtsdatum | FL PEID-Nr. |
| | Strasse / Nummer | Postfach |
| | PLZ / Ort | Nationalität |
| Zivilstand | seit (TT/MM/JJ) | Geschlecht (m/w) |

Freiwillige Versicherung

| | | | |
|---------|------|------|--------------------|
| Periode | von: | bis: | (maximal 4 Monate) |
|---------|------|------|--------------------|

Bemerkungen

Unterschrift

Ort / Datum

Unterschrift