

## Offertbestellung

Name der Kanzlei \_\_\_\_\_

Adresse, PLZ Ort \_\_\_\_\_

Telefon-Nummer \_\_\_\_\_

<b>Versicherungsbeginn per</b>	<b>1.</b>		
<b>Personenkreis</b>	<input type="checkbox"/> nur Personal <input type="checkbox"/> nur Kanzleihinhaber <input type="checkbox"/> Personal und Kanzleihinhaber		
<b>Offerierte Vorsorgepläne</b>	Basis	<input type="checkbox"/> Confort	<input type="checkbox"/> Patron <input type="checkbox"/> Familia
<b>Wartefrist Invalidenrente</b>	<input type="checkbox"/> 12 Monate <input type="checkbox"/> 24 Monate*	24 Monate*	
<p>* Bedingt für das Personal eine Krankentaggeld Versicherung mit Volldeckung!          Für selbständigerwerbende Arbeitgeber (gemäss AHV) mit einer Wartefrist von 24 Monaten ist eine Taggeldversicherung infolge Krankheit und Unfall empfehlenswert. Eine Haftung der PPK SAV infolge fehlender Taggeldversicherung wird in jedem Fall ausgeschlossen.</p>			
<b>Soll für Teilzeitbeschäftigte der Beschäftigungsgrad</b> (mindestens 40 % und nur für den Plan Basis) <b>entsprechend berücksichtigt werden?</b>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
<p>Ja ausfüllen, wenn eine Reduktion des Koordinationsabzuges entsprechend dem Grad der Teilzeitbeschäftigung vorgesehen wird. Die gewählte Variante ist einheitlich für das gesamte Personal anzuwenden.</p>			

### Kanzleihinhaber

Name Vorname	Geschlecht M / W		Geb.-Datum	Jahreslohn	Freizügig- keitsleistung	Zivilstand **V, L, G, T, W, EP, AGP, ATP
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

### Personal

Name Vorname	Geschlecht M / W		Geb.- Datum	Jahreslohn	Teilzeit- grad	Freizügig- keit	Zivilstand **V, L, G, T, W, EP, AGP, ATP
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					

\*\* V = verheiratet, L = ledig, G = geschieden, T = getrennt, W = verwitwet, EP = in eingetragener Partnerschaft, AGP = in gerichtlich aufgelöster Partnerschaft, ATP = durch Tod aufgelöste Partnerschaft

Bemerkungen : \_\_\_\_\_

**Ort und Datum**

**Unterschrift**