

Offertanfrage

Angaben Firma

Name	Rechtsform
Strasse, Nr.	PLZ, Ort
Tätigkeit der Firma	Kontaktperson
Berechnung per	Selbständigerwerbend (Abrechnung bei AHV-Ausgleichskasse) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Siftung

<input type="checkbox"/> 1e Flex Investstiftung	<input type="checkbox"/> BVG Sammelstiftung <input type="checkbox"/> Basis <input type="checkbox"/> Zusatz
---	--

Koordinations- abzug

Risikoloohn	Sparlohn
Eintritts- schwelle	
Minimum	
Maximum	

Bezeichnung Personenkreis

Invalidenrente bei Krankheit

Ehegattenrente bei Krankheit

Kinder- und Waisen- rente bei Krankheit

Zusätzl. Todesfall- kapital bei Krankheit oder Unfall

Unfalleinschluss

<input type="checkbox"/> Unfall bei allen Leistungen einschliessen	<input type="checkbox"/> IV-Rente	<input type="checkbox"/> Ehegattenrente
<input type="checkbox"/> Unfall bei folgenden Leistungen einschliessen	<input type="checkbox"/> IV-Kinderrente	<input type="checkbox"/> Waisenrente

Alters- gutschriften

Finanzierung AN/AG

_____ / _____ %

Wartezeit IV-Rente

<input type="checkbox"/> 24 Monate (Krankentaggeldversicherung vorhanden)	<input type="checkbox"/> 12 Monate
---	------------------------------------

Wartezeit Beitragsbefreiung

<input type="checkbox"/> 3 Monate	<input type="checkbox"/> 6 Monate
-----------------------------------	-----------------------------------

Bemerkungen

Unterschrift

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------

Angaben zu den versicherten Personen bitte im Anhang «Versicherte» ausfüllen.

Angaben Versicherte

Nachname	Vorname	Geburtsdatum	Geschlecht	Zivilstand	
			<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w		
Personenkreis/Kategorie <small>(z.B. Alle Arbeitnehmer/Kader/GL)</small>	Beschäftigungsgrad	Sprache	gemeldeter Jahreslohn CHF	FZL Basis CHF	FZL BVG CHF
		<input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> I			
Nachname	Vorname	Geburtsdatum	Geschlecht	Zivilstand	
			<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w		
Personenkreis/Kategorie <small>(z.B. Alle Arbeitnehmer/Kader/GL)</small>	Beschäftigungsgrad	Sprache	gemeldeter Jahreslohn CHF	FZL Basis CHF	FZL BVG CHF
		<input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> I			
Nachname	Vorname	Geburtsdatum	Geschlecht	Zivilstand	
			<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w		
Personenkreis/Kategorie <small>(z.B. Alle Arbeitnehmer/Kader/GL)</small>	Beschäftigungsgrad	Sprache	gemeldeter Jahreslohn CHF	FZL Basis CHF	FZL BVG CHF
		<input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> I			
Nachname	Vorname	Geburtsdatum	Geschlecht	Zivilstand	
			<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w		
Personenkreis/Kategorie <small>(z.B. Alle Arbeitnehmer/Kader/GL)</small>	Beschäftigungsgrad	Sprache	gemeldeter Jahreslohn CHF	FZL Basis CHF	FZL BVG CHF
		<input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> I			
Nachname	Vorname	Geburtsdatum	Geschlecht	Zivilstand	
			<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w		
Personenkreis/Kategorie <small>(z.B. Alle Arbeitnehmer/Kader/GL)</small>	Beschäftigungsgrad	Sprache	gemeldeter Jahreslohn CHF	FZL Basis CHF	FZL BVG CHF
		<input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> I			
Nachname	Vorname	Geburtsdatum	Geschlecht	Zivilstand	
			<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w		
Personenkreis/Kategorie <small>(z.B. Alle Arbeitnehmer/Kader/GL)</small>	Beschäftigungsgrad	Sprache	gemeldeter Jahreslohn CHF	FZL Basis CHF	FZL BVG CHF
		<input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> I			
Nachname	Vorname	Geburtsdatum	Geschlecht	Zivilstand	
			<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w		
Personenkreis/Kategorie <small>(z.B. Alle Arbeitnehmer/Kader/GL)</small>	Beschäftigungsgrad	Sprache	gemeldeter Jahreslohn CHF	FZL Basis CHF	FZL BVG CHF
		<input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> I			
Nachname	Vorname	Geburtsdatum	Geschlecht	Zivilstand	
			<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w		
Personenkreis/Kategorie <small>(z.B. Alle Arbeitnehmer/Kader/GL)</small>	Beschäftigungsgrad	Sprache	gemeldeter Jahreslohn CHF	FZL Basis CHF	FZL BVG CHF
		<input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> I			