

Gesuch um Weiterführung der Versicherung

für Personen, die für einen Arbeitgeber in der Schweiz im Ausland tätig sind
(Art. 1a Abs. 3 Bst. a AHVG)

Bitte beachten Sie:

Nur vollständig ausgefüllte und unterzeichnete Anmeldungen mit allen Unterlagen können verarbeitet werden.

1. Arbeitgeber/in

Name, Vorname	Kundennummer
PLZ, Ort	Strasse, Nr.
Ort, Datum	Stempel und Unterschrift

2. Arbeitnehmer/in

Name, Vorname	AHV-Nr.
Geburtsdatum □□□□□□□□	Nationalität
Zivilstand Seit (Datum) □□□□□□□□	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> getrennt <input type="checkbox"/> gerichtlich getrennt <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> eingetragene Partnerschaft <input type="checkbox"/> aufgelöste Partnerschaft
Strasse, Nr.	PLZ, Ort
Seit wann haben Sie Ihren Wohnsitz in der Schweiz? (Datum) □□□□□□□□	
Seit wann sind Sie in der Schweiz erwerbstätig? (Datum) □□□□□□□□	
Seit wann sind Sie für einen schweizerischen Arbeitgeber im Ausland tätig? (Datum) □□□□□□□□	
In welchem Land sind Sie ausserhalb der Schweiz eingesetzt?	
Hat Ihr Arbeitgeber bisher für Sie in der Schweiz abgerechnet? Wenn ja, seit wann? (Datum) <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein □□□□□□□□	

Werden Sie durch Ihren schweizerischen Arbeitgeber entlohnt?

Ja Nein

Werden Sie teilweise oder ausschliesslich von der Niederlassung im Ausland bezahlt?

Ja Nein

Waren Sie einmal Mitglied der freiwilligen Versicherung im Ausland? Wenn ja, in welchem Zeitraum?

Ja Nein von bis

Bemerkung

Ort, Datum

Unterschrift Arbeitnehmer/in

Der/die im Ausland wohnhafte nicht erwerbstätige Ehepartner/in ist **nicht versichert**, soweit er/sie den Beitritt nicht **persönlich** erklärt. Der Beitritt ist spätestens innert sechs Monaten ab Abreise ins Ausland zu beantragen (Art. 1a Abs. 4 Bst. c AHVG). Das entsprechende Formular können Sie bei uns bestellen.

Der Arbeitnehmende kann im gegenseitigen Einverständnis mit dem Arbeitgeber/der Arbeitgeberin und unter Einhaltung einer Frist von 30 Tagen auf das Ende eines Kalendermonats von der Versicherung zurücktreten. Dies gilt sinngemäss auch für den Ehepartner/die Ehepartnerin.

Für die Rücksendung des ausgefüllten Fragebogens innert 20 Tagen danken wir Ihnen im voraus.