Schweizerische Rentenanstalt
Swiss Life

Anmeldung zur Kollektivversicherung

Zu dem Kollektivversicherungs-Vertrag Nr. KL
melden wir folgende Personen an:

mit der Schweizerischen Rentenanstalt, Niederlassung für Deutschland in München,

	Name	Vorname	Geschl. F = Frau M = Mann	Geburts-datum	Firmen-eintritts-datum	Versicherungs-beginn	maßgebliche Gruppe lt. Vertrag*	anrechenbares Gehalt bzw. Beitrag lt. Vertrag*	Bemerkungen

*) sofern nach den Bestimmungen des Kollektivversicherungs-Vertrages erforderlich

Wir bestätigen, daß die aufgeführten Betriebsangehörigen derzeit voll arbeitsfähig sind und ihre schriftliche Einwilligung gemäß § 159 Abs. 2 Versicherungsvertragsgesetz zu dieser Anmeldung erteilt haben. Den angemeldeten Personen ist bekannt, daß im Zusammenhang mit der beantragten Versicherung stehende Daten auf Datenträger gespeichert werden.

Ort/Datum

Stempel und Unterschrift der Firma

1684 / 03.00 WD

Schweizerische Lebensversicherungs- und Rentenanstalt, Niederlassung für Deutschland
Leopoldstraße 8–10
80802 München
Telefon: (089) 3 81 09-272
Telefax: (089) 3 81 09-228
Bayerische Landesbank Girozentrale
Konto 36 545
BLZ 700 500 00