



Meldung Elternzeit

Vertrag Nr. /

Arbeitgeber Name und Ort

Versicherte
Person

Name

Vorname

Versichertennummer

Geburtsdatum

Geschlecht

☐ m ☐ w

Volle Arbeits-
fähigkeit

Ist die versicherte Person gesundheitlich voll arbeitsfähig?

☐ Ja ☐ Nein

A – Bezahlte
Elternzeit

Beginn

Ende

Zeitliche
Bezugsform

☐ Am Stück

☐ Flexibel

.....% neuer Beschäftigungsgrad

Beispiel: 80% Beschäftigungsgrad vor Bezugsbeginn. Elternzeit wird während 2 Tagen pro Woche beansprucht, d.h. Beschäftigungsgrad reduziert sich um 50%. Zu melden ist der neue Beschäftigungsgrad von 40%.

Variante 1 **Bezahlter Bezug mit Weiterführung des Risikoschutzes**

☐ Mit unveränderter Aufteilung der Beiträge

Variante 2 **Bezahlter Bezug mit Weiterführung des Risikoschutzes und Sparprozesses**

Für Risiko- und Kostenbeiträge

☐ Mit unveränderter Aufteilung der Beiträge

Für Sparbeiträge

☐ Mit unveränderter Aufteilung der Beiträge

☐ Mit neuer Aufteilung der Beiträge

Arbeitnehmer in %

Arbeitgeber in %

B – Unbezahlte
Elternzeit

Beginn

Ende

Zeitliche
Bezugsform

☐ Am Stück

☐ Flexibel

.....% neuer Beschäftigungsgrad

Beispiel: 80% Beschäftigungsgrad vor Bezugsbeginn. Elternzeit wird während 2 Tagen pro Woche beansprucht, d.h. Beschäftigungsgrad reduziert sich um 50%. Zu melden ist der neue Beschäftigungsgrad von 40%.

Variante 1 **Unbezahlter Bezug ohne jeglichen Vorsorgeschutz**

☐ Mit unveränderter Aufteilung der Beiträge (Sicherheitsfonds)

☐ Mit neuer Aufteilung der Beiträge (Sicherheitsfonds)

Arbeitnehmer in %

Arbeitgeber in %

Variante 2 **Unbezahlter Bezug mit Weiterführung des Risikoschutzes**

☐ Mit unveränderter Aufteilung der Beiträge

☐ Mit neuer Aufteilung der Beiträge

Arbeitnehmer in %

Arbeitgeber in %

Variante 3 **Unbezahlter Bezug mit Weiterführung des Risikoschutzes und Sparprozesses**

☐ Mit unveränderter Aufteilung der Beiträge

☐ Mit neuer Aufteilung der Beiträge

Arbeitnehmer in %

Arbeitgeber in %

**Jahreslohn und
Beschäftigungs-
grad**

Jahreslohn und Beschäftigungsgrad während der bezahlten Elternzeit

Beschäftigungsgrad

Jahreslohn CHF

Gültig ab

Jahreslohn und Beschäftigungsgrad während der unbezahlten Elternzeit

Beschäftigungsgrad

Jahreslohn CHF

Gültig ab

Jahreslohn und Beschäftigungsgrad nach Bezug Elternzeit

Beschäftigungsgrad

Jahreslohn CHF

Gültig ab

Sonstiges

**Meldende Person
im Auftrag des
Arbeitgebers**

Datum

Name

Vorname

E-Mail-Adresse

Senden an formsservice.bvg@axa.ch

oder an:

AXA

Postfach 300

8401 Winterthur