Ergänzung zur Anmeldung



Persönlicl	ne Angaben		
Name des		Senden Sie das ausgefü te und unterschrieben	
Arbeitgebe Vertrags-	rs		Formular innerhalb voi
nummer			zehn Arbeitstagen an:
Name		Vorname	Zurich Schweiz Scanning BVG Postfach 8085 Zürich
Geburts- datum			bvg@zurich.ch
	eitszustand e sich gesund?		Sobald wir dieses Formular sowie die Anmeldung zur Personalvorsorge erhalten u geprüft haben, erhalten Sie anschliessend Ihren neue Vorsorgeausweis.
O Ja	Aus welchem Grund	/welche Diagnose?	
	Seit wann? Arzt, Krankenhaus,		Die Aufnahme in die berufliche Vorsorge erfolgt bei Vita grundsätzlich ohne Gesundheitsprüfung. In der überobligatorischen Vorsorge kann Vita jedoch Gesundheitsvorbehalte für bestehende gesundheitliche Einschränkungen anbringen.
	Adresse		■ Die Gesundheitsvorbehalte
die Arbeit	sfähigkeit haben oder	iche Einschränkungen, welche Auswirkungen auf von denen erwartet werden muss, dass sie ire Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit haben / welche Diagnose?	gelten höchstens fünf Jahre. Bereits vorliegende Gesund- heitsvorbehalte werden von der Vorsorgeeinrichtung übernommen und die abgelaufene Zeit wird bei uns angerechnet.
	Seit wann? Arzt, Krankenhaus, Adresse		
Besteht e Pensionsk	in Gesundheitsvorbeh	alt oder ein Risikozuschlag durch die bisherige	



▶ Erforderliche Dokumente

Kopie des Vorbehalts sowie den letzten Vorsorgeausweis.

Nein	ten untersucht resp. behandelt v	worden?		
O Neili	Aus welchem Grund / welche			
	Wann?			
	Dauer?			
	Folgenlos geheilt?			
	◯ Nein │ ◯ Ja			
	Arzt, Krankenhaus, Adresse			
Ist ein Ar	ztbesuch, Spital- oder Kuraufent	halt oder eine ambulante Operation		
vorgeseh Nein	en? 			
Nein	Weshalb?			
	Wann?			
Ermächti	gung und Bestätigung			
Vertragsabs natürliche P der Datensc abgerufen c	chluss und der Vertragsabwicklung und zu ersonen beziehen (Personendaten). Nähere hutzerklärung von Zurich. Diese Datenschu	n Vita Sammelstiftungen im Zusammenhang mit dem weiteren Zwecken Daten bearbeitet, die sich auf e Informationen zu dieser Bearbeitung finden sich in tzerklärung kann unter www.vita.ch/datenschutz esellschaft AG, Datenschutz, Postfach, 8085 Zürich,		
	t sich vor, in diesem Zusammenhang und in nendaten – gegebenenfalls auch Gesundhe	den weiteren in der Datenschutzerklärung genannten eitsdaten – an Dritte weiterzugeben.		
und Sozialve im Zusamme Abwicklung den Schade reitung bzw daten von m	rsicherer und weitere Stellen innerhalb vor enhang mit Risiko- und Leistungs- bzw. Scha des Versicherungsvertragsverhältnisses sac nverlauf und über frühere oder parallele Ve Abwicklung des Versicherungsvertragsverl	n, dass Vor-, Mit- und Rückversicherer, andere Privat- n Zurich, Amtsstellen und weitere Dritte an Zurich densprüfungen, zur Missbrauchsbekämpfung und zur chdienliche Auskünfte erteilen, insbesondere über ersicherungen und Leistungen. Dies ist für die Vorbe- nältnisses notwendig. Es können auch Gesundheits- ie oder Laboratorien) erhoben werden. Ich entbinde in einer etwaigen Schweigenflicht		
Ich verpflich		ırich übermittle, über die Bearbeitung ihrer Personen-	Haben Sie Fragen	
	erschrift bestätige ich, dass ich die Fragen v en Angaben können die Vorsorgeeinrichtu	vahreitsgetreu und vollständig beantwortet habe. ng und Zurich die Leistung verweigern.	zu diesem Formular? Der Help Point BVG (Telefon	
Bei unrichti			DEL HEID FUHL DVG HEIEIOH	