



Insurance + Partner AG

## Informationen für austretende Mitarbeiter ohne anschliessenden Arbeitsvertrag

Arbeitgeber: .....

Austretender Mitarbeiter: ..... Austrittsdatum: .....

### 1.) Berufliche Vorsorge:

Die Versicherungspflicht endet mit der Auflösung des Arbeitsverhältnisses.

Der Versicherungsschutz für die Risiken von Tod oder Invalidität bleibt während 30 Tagen bestehen.

### 2.) Obligatorische Unfallversicherung nach UVG:

Wenn Sie Ihre Arbeitsstelle aufgeben oder unbezahlten Urlaub beziehen, sind Sie noch 31 Tage ab dem letzten Arbeitstag gegen Nichtberufsunfälle versichert. Die gleiche Regel betrifft Personen, die keinen Anspruch mehr auf Arbeitslosenentschädigung haben. Nach dem Ablauf der 31 Tage geniessen Sie keine Unfalldeckung mehr. Schliessen Sie darum diese Versicherungslücke mit einer Abrede Versicherung und profitieren Sie von bis zu sechs zusätzlichen Monaten Versicherungsschutz.

Achtung: Um eine nahtlose Abrede Versicherung beim Unfallversicherer abzuschliessen, darf der letzte Tag mit mindestens halbem Lohnanspruch nicht länger als 31 Tage zurückliegen.

Die Abrede Versicherung können Sie am besten online bei der Unfallversicherung ihres letzten Arbeitgebers abschliessen. Kosten: Fr. 45.—pro versicherter Monat. Oder fragen Sie ihren letzten Arbeitgeber.

### 3.) Krankentaggeldversicherung:

Wenn Sie aus dem Betrieb austreten erlischt auch die Krankentaggeldversicherung.

Sollten Sie nicht wieder über einen neuen Arbeitgeber Versicherungsschutz geniessen, können Sie, sofern Wohnsitz in der Schweiz, und ev. Auflagen nach befristeten Verträgen, innert **90 Tagen nach Stellenaufgabe** ohne Gesundheitsprüfung von der Kollektivversicherung des letzten Arbeitgebers in die Einzelversicherung übertreten. Die Versicherung wird ihnen dann eine Offerte unterbreiten. Die Abschlussunterlagen erhalten Sie auf dem Personalbüro oder von VTL Insurance + Partner AG.

### Empfangsbestätigung:

Der austretende Mitarbeiter bestätigt den Erhalt dieses Dokuments und über die Möglichkeiten der Weiterführung des Versicherungsschutzes informiert worden zu sein.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum,

\_\_\_\_\_  
Unterschrift