Antragsanfrage

Diese Antragsanfrage ist an die Bedingungen des Rahmenvertrages mit dem « Fédération des Entreprises Romandes - Valais (FER-Vs), dem Walliser Handelsverband (WHV) und dem Walliser Verband der Architektur und Planungsbüros (WVAP) gebunden.

Informationen zum Unternehmen

Firmenname: _____

Betriebsart/Branche: _____ Email: _____

Adresse: _____ PLZ/Ort: _____

Kontaktperson: _____ Telefon: _____

Konto Nr./IBAN:

Rechtsform: ☐ Einzelfirma ☐ KG ☐ AG ☐ GmbH ☐ andere: _____

Neugründung: ☐ Ja ☐ Nein

Vertragsbeginn: _____

Bestehende Versicherungen

	Bei	Ablauf	Police Nr.
Krankentaggeld			

Eine Gesellschaft der Groupe Mutuel Holding AG
Groupe Mutuel Versicherungen GMA AG
Rue des Cèdres 5 - CH-1919 Martigny
www.groupemutuel.ch

Bitte retournieren Sie dieses Formular an:
brokerstreet@groupemutuel.ch

Deckung der Krankentaggeldversicherung nach VVG

Deckung Krankheit 80% des Lohnes während 730 Tagen innerhalb von 900 Tagen mit Anrechnung der Wartefrist

Wartefrist: ☐ 2 Tage ☐ 10 Tage ☐ 21 Tage ☐ 30 Tage ☐ 60 Tage ☐ 90 Tage ☐ 120 Tage

Risiko: ☐ Krankheit ☐ Krankheit & Unfall

Prämiensatz: _____(*)

Zusatz 20% des Lohnes während 730 Tagen innerhalb von 900 Tagen mit Anrechnung der Wartefrist

Wartefrist: ☐ 2 Tage ☐ 10 Tage ☐ 21 Tage ☐ 30 Tage ☐ 60 Tage ☐ 90 Tage ☐ 120 Tage

Risiko: ☐ Krankheit ☐ Krankheit & Unfall

Prämiensatz: _____(*)

Mutterschaftszuschlag In Ergänzung nach EOG

Leistungen: ☐ 80% ☐ 100%

Leistungsdauer: ☐ 98 Tage ☐ 112 Tage ☐ 140 Tage

Prämiensatz: _____(*)

Vaterschaftszuschlag In Ergänzung nach EOG

Leistungen: ☐ 80% ☐ 100%

Leistungsdauer: ☐ 14 Tage ☐ 28 Tage

Prämiensatz: _____(*)

* der Prämiensatz unterliegt der Annahme durch den Versicherer

Provisorische Lohnsumme (Arbeitnehmer)	Männer	Frauen
1. Gesamtheit der AVH-Löhne bis zu CHF 250'000 (maximal versicherter Jahreslohn pro Person im Falle Krankheit)		
Anzahl vom Unternehmen versicherten Personen (durchschnittlicher Bestand der oben genannten Versichertenkategorie)		
Provisorisches Einkommen (Selbständige)	**Männer**	**Frauen**
2. Gesamtheit der AVH-Löhne* bis zu CHF 250'000 (maximal versichertes Jahreseinkommen pro Person im Falle Krankheit) *Das provisorische Einkommen muss mit demjenigen übereinstimmen, welches zur Festsetzung Ihrer persönlichen AHV-Beiträge verwendet wurde.		

Eine Gesellschaft der Groupe Mutuel Holding AG
Groupe Mutuel Versicherungen GMA AG
Rue des Cèdres 5 - CH-1919 Martigny
www.groupemutuel.ch

Bitte retournieren Sie dieses Formular an:
brokerstreet@groupemutuel.ch

Fragebogen zum Unternehmen

1. Besteht oder bestand bereits eine Kollektiv-Krankentaggeldversicherung? ☐ Ja ☐ Nein
   Wenn ja, Name des Versicherers und Police-Nr. _____
2. Wurde oder wird dieser Versicherungsvertrag gekündigt? ☐ Ja ☐ Nein
   Wenn ja, von wem: _____
   Wann und warum: _____
3. Wurde eine von Ihnen beantragte Taggeldversicherung je von einem Versicherer abgelehnt? ☐ Ja ☐ Nein
   Wenn ja, wann und warum: _____
4. Gibt es unter den zu versichernden Personen jemanden, der wegen Krankheit (ausgenommen Schwangerschaft):
   a) momentan arbeitsunfähig ist (teilweise oder ganz)? ☐ Ja ☐ Nein
   b) eine Arbeitsunfähigkeit von mehr als 30 Tagen plant? ☐ Ja ☐ Nein
   c) seine berufliche Tätigkeit infolge einer oder mehreren Arbeitsunfähigkeiten in den letzten 24 Monaten für mehr als 60 Tage unterbrechen musste (Tage mit teilweiser Unfähigkeit werden als ganze Tage angerechnet)? ☐ Ja ☐ Nein
5. Befinden sich unter den zu versichernden Personen schwangere Frauen? ☐ Ja ☐ Nein
   Wenn ja, füllen Sie bitte folgende Tabelle aus:

Name, Vorname Geburtsdatum	Jährlicher AHV-Lohn	Tätigkeit im Unternehmen	Zurzeit arbeitsunfähig?	Wenn ja, Beginn / Grad der Arbeitsunfähigkeit?		Voraussichtlicher Geburtstermin
			☐ ja ☐ nein			
			☐ ja ☐ nein			

Die Annahme der Krankentaggeldversicherung wird aufgrund dieses Fragebogens geprüft und unterliegt der Zustimmung des Versicherers.

Eine Gesellschaft der Groupe Mutuel Holding AG
Groupe Mutuel Versicherungen GMA AG
Rue des Cèdres 5 - CH-1919 Martigny
www.groupemutuel.ch

Bitte retournieren Sie dieses Formular an:
brokerstreet@groupemutuel.ch

Schlussbestimmungen

AHV-Abrechnung

Der Antragsteller ermächtigt die Fédération des Entreprises Romandes Valais (FER-Vs), seine AHV-Lohnsumme jährlich an den Versicherer weiterzugeben.

Schuldner der Prämien

Der Schuldner ist der Antragsteller. Die Prämie ist gemäss dem Zahlungsmodus welcher im Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG) geregelt ist zu begleichen.

Integrierte Bestandteile

Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB), Ausgabe 01.01.2022/PCGA01

Verwendung der persönlichen Daten

Das Unternehmen ermächtigt den Versicherer dazu, alle massgeblichen Informationen aufgrund des Versicherungsantrags oder der Verbindung mit Rückversicherern, anderen Sozial- bzw. Privatversicherern oder Verwaltungsbehörden, welche die Prämie oder die Leistungen sowie eine allfällige Regressklage gegen einen Dritten beeinflussen können, einzuholen und zu nutzen. Der Antragsteller bestätigt, dass alle zu versichernden Personen vollständig arbeitsfähig sind. Sämtliche Fälle von Erwerbsunfähigkeit sowie die schwangeren Frauen müssen dem Versicherer mittels Liste (oder mit Beiblatt) gemeldet werden. Das Unternehmen bestätigt die allgemeinen Bedingungen, Statuten, Reglemente und Bestimmungen der verschiedenen Versicherungszweige zur Kenntnis genommen zu haben und erklärt sich mit deren Inhalt einverstanden. Der Versicherer weist das Unternehmen auf die Folgen der Verletzung der Anzeigepflicht gemäss Art. 6 VVG hin.

Ort und Datum _____

Stempel und Unterschrift des Antragstellers (Kunde) (gemäss Eintrag im Handelsregister)

_____

Name und Vorname des Unterzeichnenden

_____

Name, Vorname und administrative Nr. der Beraterin/des Beraters

In Grossbuchstaben auszufüllen

_____

Visa des FER-Vs:

_____

Beilagen: Versicherungsbedingungen