

**WICHTIG:**

Diese Anlage darf maximal zwei Monate alt sein.

Anlage zur Beitrittserklärung für den Tarif uniFLEX Erklärung zum Gesundheitszustand

Persönliche Angaben

Vor- und Nachname:	_____		
Straße, Hausnummer:	_____		
PLZ, Ort:	_____	Geschlecht:	männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/>
Geburtsname:	_____	Beruf:	_____
Telefonnummer:	_____	Name des AG:	_____

Angaben zum Gesundheitszustand

1. Besteht eine Einschränkung der Erwerbsfähigkeit?			
<input type="checkbox"/> Ja	Wenn ja, welcher Art?	_____	
<input type="checkbox"/> Nein		_____	
2. Haben Sie in den letzten drei Jahren an irgendwelchen Krankheiten gelitten, die ein Arbeitsversäumnis von mehr als sechs Wochen zur Folge hatten?			
<input type="checkbox"/> Ja	Wenn ja, an welchen?	_____	
<input type="checkbox"/> Nein		_____	
3. Leiden Sie an weiteren Vorerkrankungen, aufgrund derer eine vorzeitige Erwerbsminderung oder ein vorzeitiger Tod zu erwarten wäre?			
<input type="checkbox"/> Ja	Wenn ja, an welchen?	_____	
<input type="checkbox"/> Nein		_____	

Ich bin mir bewusst, dass falsche Angaben den Ausschluss aus der PENSIONSKASSE gemäß § 4 Nr. 5 der Satzung und damit den Fortfall jeder Versorgung für mich und meine Angehörigen zur Folge haben.

Bei der Angabe einer Krankheit benötigt die PENSIONSKASSE ein fachärztliches Attest auf Kosten des Antragsstellers. Aus dem Attest sollte hervorgehen, dass aufgrund einer Erkrankung oder Vorerkrankung eine vorzeitige Erwerbsminderung oder ein vorzeitiger Tod nicht zu erwarten ist.

Diese Anlage kann dem Aufnahmeantrag beigelegt oder getrennt und in einem verschlossenen Umschlag direkt an die Pensionskasse gerichtet werden.

Ort, Datum

Unterschrift des Antragsstellers