

Zeitschrift: Physiotherapeut : Zeitschrift des Schweizerischen
Physiotherapeutenverbandes = Physiothérapeute : bulletin de la
Fédération Suisse des Physiothérapeutes = Fisioterapista : bollettino
della Federazione Svizzera dei Fisioterapisti

Herausgeber: Schweizerischer Physiotherapeuten-Verband

Band: - (1983)

Heft: 8

Rubrik: Verbandsmitteilungen

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 20.01.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Umfrage zum Obligatorium der beruflichen Vorsorge (2. Säule)

Das Obligatorium über die berufliche Vorsorge (BVG, 2. Säule) wird am 1. Januar 1985 in Kraft treten. Der (die) selbständig tätige Physiotherapeut(in) wird damit verpflichtet, sein (ihr) Personal bei einer Personalvorsorgeeinrichtung zu versichern.

Der Zentralvorstand hat beschlossen, den Mitgliedern des SPV eine entsprechende Dienstleistung anzubieten und ist gegenwärtig in Verhandlung mit einigen Versicherungs-Gesellschaften. Für die weiteren Abklärungen ist es nun notwendig, allfällige Interessenten innerhalb des Verbandes zu erfassen. Sollten Sie sich für einen Beitritt zur geplanten Kollektivversicherung interessieren, bitten wir Sie, den nachstehenden Talon ausgefüllt bis **spätestens 30. September 1983** dem Zentralsekretariat einzusenden. Diese Einsendung erfolgt für Sie völlig unverbindlich und dient vorerst nur der Erfassung der Interessenten sowie den weiteren Abklärungen. Selbstverständlich werden alle Angaben streng vertraulich behandelt.



Ich bin an einem Anschluss an eine Kollektivversicherung interessiert und gebe Ihnen nachstehend die notwendigen Einzelheiten bekannt:

	Zivilstand	Geburtsdatum (Tag/Monat/Jahr)	Jahresgehalt (AHV-Salär)
1. Arbeitnehmer			
<input type="checkbox"/> * weiblich			Fr. _____
<input type="checkbox"/> * männlich	_____	_____	
2. Arbeitnehmer			
<input type="checkbox"/> * weiblich			Fr. _____
<input type="checkbox"/> * männlich	_____	_____	
3. Arbeitnehmer			
<input type="checkbox"/> * weiblich			Fr. _____
<input type="checkbox"/> * männlich	_____	_____	
4. Arbeitnehmer			
<input type="checkbox"/> * weiblich			Fr. _____
<input type="checkbox"/> * männlich	_____	_____	

(Die Angaben eventueller weiterer Arbeitnehmer sind auf einem Zusatzblatt anzugeben.)

Als Arbeitgeber möchte ich mich zusammen mit meinem Personal

- * nicht versichern
- * freiwillig ebenfalls mitversichern

wenn ja: (gleiche Angaben wie oben)

- * weiblich
 - * männlich _____
- Fr. _____

(* Zutreffendes bitte ankreuzen)

Name: _____ Vorname: _____

Strasse: _____ PLZ/Ort: _____

Ich bin Mitglied der Sektion: _____

Datum: _____

Einsenden an: SPV, Zentralsekretariat, Postfach 516, 8027 Zürich (Telefon 01/202 49 94)

Enquête sur la prévoyance professionnelle obligatoire (LPP, 2e pilier)

Le prévoyance professionnelle obligatoire (LPP, 2e pilier) entrera en vigueur le 1er janvier 1985. Le (la) physiothérapeute en pratique privée sera dès lors tenu(e) d'assurer son personnel auprès d'une institution de prévoyance.

Le Comité central a décidé d'offrir aux membres de la FSP une prestation de service dans ce domaine et il est actuellement en train de négocier avec quelques compagnies d'assurances. Or, pour une analyse plus détaillée, il convient maintenant de connaître le nombre de membres qui s'intéresseraient à une telle prestation. Si l'adhésion à cette assurance collective prévue vous intéresse, nous vous prions donc de bien vouloir remplir le talon au bas de la page et de le renvoyer au Secrétariat central d'ici le **30 septembre 1983 au plus tard**. Cette communication ne vous engage en rien, pour le moment elle ne sert qu'à permettre le recensement des personnes intéressées et des informations nécessaires. Bien entendu, il sera fait un usage strictement confidentiel de vos indications.



L'adhésion à une assurance collective m'intéresse et je vous donne les informations nécessaires ci-dessous:

	Etat civil	Date de naissance (jour/mois/an)	Salaire annuel (salaire AVS)
1. Employé(e) <input type="checkbox"/> * femme <input type="checkbox"/> * homme	_____	_____	fr. _____
2. Employé(e) <input type="checkbox"/> * femme <input type="checkbox"/> * homme	_____	_____	fr. _____
3. Employé(e) <input type="checkbox"/> * femme <input type="checkbox"/> * homme	_____	_____	fr. _____
4. Employé(e) <input type="checkbox"/> * femme <input type="checkbox"/> * homme	_____	_____	fr. _____

(Les indications concernant d'autres employés seront données sur une feuille supplémentaire.)

En tant qu'employer

- * je renonce à m'assurer personnellement
 * je désire m'assurer avec mon personnel

si oui: (indications comme ci-dessus)

- * femme
 * homme _____ fr. _____

(* Veuillez marquer d'une croix ce qui convient)

Nom: _____ Prénom: _____

Rue: _____ NPA/Lieu: _____

Je suis membre de la section: _____

Date: _____

Renvoyer à: FSP, Secrétariat central, case postale 516, 8027 Zurich (Tél. 01/202 49 94)