

Lohnsummendeklaration

Lohnausfallversicherung

2210/d/10.24

Versicherungsnehmer Einreichungsfrist: 31.01.2026
Vertragsnummer Deklarationsjahr: 2025

Name Personengruppe:

Versicherte Personengruppe	Maximallohn pro Person in CHF	Deklarationsperiode	Anzahl Personen	Massgebende AHV-Lohnsumme in CHF
Männer	300'000.-	01.01.2025 – 31.12.2025		
Frauen	300'000.-	01.01.2025 – 31.12.2025		

Name Personengruppe:

Versicherte Personengruppe	Maximallohn pro Person in CHF	Deklarationsperiode	Anzahl Personen	Massgebende AHV-Lohnsumme in CHF
Männer	300'000.-	01.01.2025 – 31.12.2025		
Frauen	300'000.-	01.01.2025 – 31.12.2025		

Die unterzeichnende Person bestätigt, in dieser Deklaration alle massgebenden AHV-Löhne und prämienpflichtigen Beiträge aufgeführt zu haben.

Ort und Datum

Stempel/Unterschrift

Eine Kopie der AHV-Deklaration ist beizulegen.

Sehr geehrte Damen und Herren

Bitte senden Sie uns das Formular bis am 31.01.2026 zu. Eine Kopie der AHV-Deklaration inklusive Lohnbescheinigung der einzelnen Mitarbeitenden ist beizulegen. Bei Nichteinreichung der Lohnsummendeklaration behält sich Sympany gemäss den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) eine Einschätzung der Lohnsummen für die Schlussabrechnung sowie für die Berechnung zukünftiger Akontoprämien vor.

Bitte beachten Sie zudem, dass im Leistungsfall eine Überprüfung der tatsächlich verdienten Lohnsummen vorbehalten bleibt.