

## Antragsformular freiwillige Weiterversicherung

Mithilfe des vorliegenden Formulars können Sie, sollten Sie das 58. Altersjahr bereits vollendet haben und vom Arbeitgeber gekündigt worden sein, gemäss Art. 17<sup>bis</sup> Abs. 2 Vorsorgereglement eine freiwillige Weiterversicherung definitiv beantragen.

<b>(Ehemaliger) Arbeitgeber</b>	
<b>Auflösung des Arbeitsverhältnisses durch den Arbeitgeber per*</b>	

\*Bitte Nachweis beilegen, dass das Arbeitsverhältnis durch den Arbeitgeber aufgelöst worden ist.

### Angaben zum Umfang der freiwilligen Weiterversicherung

#### Wahlmöglichkeiten:

#### 1. Altersvorsorge und Risikoversicherung

a. Altersvorsorge und Risikoversicherung zum <b>bisherigen</b> versicherten Lohn	<input type="checkbox"/>
b. Altersvorsorge und Risikoversicherung zu einem (teils) <b>tiefere</b> n als dem bisherigen versicherten Lohn**	<input type="checkbox"/>
Höhe des tieferen versicherten Lohnes Altersvorsorge in CHF**	
Höhe des (tieferen) versicherten Lohnes Risikoversicherung in CHF**	

\*\*Hinweis: Es ist nicht möglich, den versicherten Lohn einzig für die Risikoversicherung zu reduzieren, während für die Altersvorsorge der bisherige versicherte Lohn beibehalten bleibt.

#### 2. Reine Risikoversicherung

a. Reine Risikoversicherung (beitragsfreie Weiterführung des Altersguthabens) zum <b>bisherigen</b> versicherten Lohn	<input type="checkbox"/>
b. Reine Risikoversicherung (beitragsfreie Weiterführung des Altersguthabens) zu einem <b>tiefere</b> n als dem bisherigen versicherten Lohn	<input type="checkbox"/>
Höhe des tieferen versicherten Lohnes Risikoversicherung in CHF	

**Das Antragsformular freiwillige Weiterversicherung muss gemäss Art. 17<sup>bis</sup> Abs. 2 Vorsorgereglement spätestens 1 Monat nach Beendigung des Arbeits- bzw. Versicherungsverhältnisses bei der Sammelstiftung Symova eingegangen und die freiwillige Weiterversicherung damit verlangt worden sein.**

Bemerkungen	
Ort und Datum	Unterschrift

- Bitte stellen Sie uns das Antragsformular freiwillige Weiterversicherung an die **Sammelstiftung Symova, Beundenfeldstrasse 5, 3013 Bern** oder elektronisch an [info@symova.ch](mailto:info@symova.ch) (Antragsformular als Scan) zu.