

Meldeformular Pensionierung für Arbeitgeber

1. Arbeitgeber / Unternehmung

Unternehmung Unternehmungsnummer

2. Angaben zur versicherten Person

Name Vorname

AHV-Nr. Geburtsdatum

3. Arbeitsunfähigkeit

Ist bei der zu pensionierenden Person aktuell eine Arbeitsunfähigkeit vorliegend? Ja Nein

Ist die zu pensionierende Person bei der IV angemeldet Ja Nein

4. Art der Auflösung des Anstellungsverhältnisses

Wurde das Arbeitsverhältnis durch den Arbeitgeber aufgelöst? Ja Nein

Wenn ja: Wünscht die Person anstelle einer frühzeitigen Pensionierung eine Weiterversicherung nach Art. 17^{bis} des Vorsorgereglements? Ja Nein

5. Angaben zur Pensionierung

Vollständige Pensionierung Datum der Pensionierung

Teilpensionierung Datum der Teil-Pensionierung

Bisheriger Beschäftigungsgrad in % Bisheriger massgebender Jahreslohn in CHF

Neuer Beschäftigungsgrad in % Neuer massgebender Jahreslohn in CHF

Ist eine Wiederanstellung geplant? Ja Nein

Wenn ja, bitte geplantes Datum der Wiederanstellung angeben

Wir bitten Sie, bei einer Teilpensionierung die folgenden Punkte zu beachten:

- Die Reduktion des Beschäftigungsgrades muss mindestens 20% betragen (vgl. 13a BVG und Art. 25 des Vorsorgereglements).
- Bei einer Teilpensionierung müssen der Beschäftigungsgrad und der Lohn nach der Teilpensionierung um jeweils mindestens 20% und im gleichen Umfang bzw. im gleichen Verhältnis reduziert werden. Das heisst beispielsweise: Beschäftigungsgradreduktion von 20% und Lohnreduktion von 20% (vgl. Art. 13a BVG).
- Der durch den Arbeitgeber gemeldete Lohn nach der Teilpensionierung ist die Berechnungsgrundlage für die Höhe des zu beziehenden Altersguthabens einer versicherten Person.
- Beim letzten Teilpensionierungsschritt muss vor der endgültigen Erwerbsaufgabe noch ein Beschäftigungsgrad von mindestens 20% vorhanden sein.
- Der Beschäftigungsgrad muss grundsätzlich massgeblich und dauerhaft reduziert werden. Folgen zu einem späteren Zeitpunkt z. B. Teuerungsanpassungen, so ist dies vertretbar.

6. AHV-Überbrückungsrente

Hat die versicherte Person Anspruch auf eine AHV-Überbrückungsrente zu Lasten des Arbeitgebers (vgl. Art. 27 des Vorsorgereglements)? Ja Nein

Wenn ja, bitte Anzahl vollendete Dienstjahre, durchschnittlicher Beschäftigungsgrad und Betrag angeben

Anzahl vollendete Dienstjahre

Durchschnittlicher Beschäftigungsgrad

Rentenhöhe / Jahr in CHF

Wünscht die versicherte Person eine AHV-Überbrückungsrente zu ihren Lasten? (Gemäss Art. 28 des Vorsorgereglements) Ja Nein

7. Kinder

Hat die versicherte Person schulpflichtige Kinder oder Kinder in Ausbildung (bis 25. Altersjahr)? Ja Nein

8. Bemerkungen

9. Unterschrift

Ort / Datum

Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers

--	--