

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. 24 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