

ERHALTUNG DES VORSORGESCHUTZES ALS EINZELMITGLIED

Antrag

Name, Vorname:

AHV-Nr.: Geburtsdatum:

Telefonnummer: E-Mail:

Letzte/r Arbeitgeber/-in:

Beschäftigungsgrad: Enddatum des Arbeitsverhältnisses:

Grund für die Beendigung des Arbeitsverhältnisses: Kündigung durch den/die Arbeitgeber/-in
 anderer Grund:

Sind Sie gegenwärtig voll arbeitsfähig? ja nein

Ort und Datum:

Unterschrift:

Einverständniserklärung

Durch die Rücksendung dieses Dokuments erkläre ich mich mit der Verarbeitung meiner Daten (Sammlung, Speicherung, Verwendung und Aufbewahrung) sowie mit der Weiterleitung an Dritte im Rahmen der Bearbeitung meines Dossiers und/oder gemäss den gesetzlichen Vorgaben einverstanden.

Unsere Datenschutzpolitik ist auf unserer Website einsehbar: www.capav.ch.

Rue de la Dixence 20 – Case postale/Postfach – 1951 Sion/Sitten – T: +41 (0)27 327 51 11 – F: +41 (0)27 327 51 80 – info@capav.ch

AUSZUG AUS DEM CAPAV-REGLEMENT

Art. 5

Art. 5 – Einzelanschluss

1. Bei Unterbruch des Dienstverhältnisses infolge Ganzarbeitslosigkeit oder am Ende einer Tätigkeit bei einem Arbeitgeber kann der Versicherte, der noch keinen Anspruch auf AHV-Leistungen hat, im Sinne von Art. 6 die Verlängerung der Versicherungsdeckung als Einzelmitglied beantragen.
2. Der Antrag ist nur dann gültig, wenn er schriftlich und innert 30 Tagen nach Beendigung des Dienstverhältnisses bei der Kassenverwaltung eintrifft.
3. Die Versicherungsdeckung kann so lange aufrechterhalten werden, wie der Versicherte nicht obligatorisch einer anderen Vorsorgeeinrichtung angeschlossen wird, höchstens aber während zwei Jahren bzw. höchstens bis zum Alter, das Anspruch auf AHV-Leistungen gibt.
4. Während der Zeit der Erhaltung der Versicherungsdeckung bleibt das individuelle Alterskonto bei der Kasse offen. Zinsen werden weiter nachgetragen. Falls der Versicherte Auszahlung oder Überweisung des Saldos des individuellen Alterskontos verlangt, verliert er sämtliche Rechte für die Aufrechterhaltung der Versicherung.
5. Bei Aufrechterhaltung der Versicherung als Einzelmitglied ist der Versicherte für die Zahlung des Beitrags persönlich verantwortlich. Der Betrag ist monatlich und im Voraus zu bezahlen. Bei Zahlungsverzug läuft der Versicherungsschutz am Ende des Monats, für den der Beitrag fällig ist, automatisch aus.
6. Bei Todesfall des Versicherten wird das individuelle Alterskonto von der Kasse zur Finanzierung der Leistungen an die Hinterbliebenen verwendet.

Art. 05a – Erhaltung des Vorsorgeschutzes im Falle einer Kündigung ab Alter 58

1. Ein Versicherter, der nach Vollendung des 58. Altersjahres aus der obligatorischen Versicherung ausscheidet, weil das Arbeitsverhältnis vom Arbeitgeber aufgelöst wurde, kann bei der Stiftung die Weiterführung seiner Versicherung im bisherigen Umfang verlangen. Die Weiterversicherung muss vom Versicherten spätestens einen Monat nach dem letzten Tag des Arbeitsverhältnisses beantragt werden.
2. Der Versicherte kann sich nur für die Risiken Tod und Invalidität oder für die gesamten Vorsorgeleistungen (für die Risiken Tod und Invalidität und die Altersvorsorge) weiterversichern lassen. Er muss in einem solchen Fall den Gesamtbetrag (Arbeitgeber- und Arbeitnehmeranteil) der entsprechenden Beiträge bezahlen (nur den Risiko- und Kostenanteil oder den Spar-, Risiko- und Kostenanteil). Falls der Versicherte es wünscht, kann er einen Vorsorgeplan mit einem geringeren Versicherungsschutz wählen als denjenigen des Vorsorgeplans, nach dem er zum Zeitpunkt der Kündigung versichert war. Falls eine zusätzliche Altersgutschrift vorgesehen war, kann er wählen, ob er sie beibehalten möchte oder nicht. Die Beiträge müssen vom Versicherten monatlich entrichtet werden. Vorbehalten bleiben die Bestimmungen der Anschlussvereinbarung.
3. Der Versicherte kann die Weiterversicherung auf der Grundlage eines versicherten Lohnes verlangen, der tiefer liegt als sein letzter versicherter Lohn. Der versicherte Lohn muss jedoch mindestens 50 % des letzten versicherten Lohnes betragen. Der entsprechende Antrag muss bis spätestens am 15. Kalendertag im Monat mit Wirkung ab dem darauffolgenden Kalendermonat gestellt werden.
4. Hat die Weiterversicherung mehr als zwei Jahre gedauert, so müssen die Versicherungsleistungen der Stiftung in Rentenform bezogen. Auch gilt bei einer über zweijährigen Weiterversicherung, dass die Austrittsleistung nicht mehr für selbstbewohntes Wohneigentum vorbezogen oder verpfändet werden kann.
5. Die Weiterführung der Vorsorge endet bei Eintritt des Versicherten in eine neue Vorsorgeeinrichtung, wenn mehr als zwei Drittel der Austrittsleistung für den Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen benötigt werden. Wenn nur ein Teil der Austrittsleistung an eine andere Vorsorgeeinrichtung überwiesen wird, wird der versicherte Lohn anteilmässig angepasst. Die Weiterversicherung endet ebenfalls bei Tod oder Invalidität oder bei Erreichen des reglementarischen ordentlichen Rentenalters.
6. Die Weiterversicherung bei der Stiftung kann durch den Versicherten jederzeit unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von einem Monat auf das Ende eines Monats beendet werden. Die Kündigung der Weiterversicherung durch die Stiftung erfolgt bei Vorliegen von Beitragsausständen mit Wirkung auf das Ende des Monats, für den die Beiträge bezahlt wurden. Vorbehalten bleiben die Bestimmungen einer Einzelvereinbarung über die Beitragszahlungen.
7. Wenn der Versicherte das reglementarische Frühpensionierungsalter erreicht hat und die Erhaltung des Vorsorgeschutzes endet, ohne dass die Austrittsleistung an die neue Vorsorgeeinrichtung überwiesen werden muss, kann er zwischen der Freizügigkeitsleistung und den reglementarischen Leistungen der Frühpensionierung wählen. Hat die Weiterversicherung länger als zwei Jahre gedauert, werden die Altersleistungen ausgerichtet.