

## Antrag auf freiwillige Weiterversicherung nach Art. 47a BVG

### Angaben der versicherten Person

.....  
Name | Vorname

.....  
Strasse | Nr.

.....  
Geburtsdatum

.....  
E-Mail

Zivilstand:  verheiratet  eingetragene Partnerschaft  geschieden  verwitwet  ledig

.....  
Name bisheriger Arbeitgeber

.....  
Beginn der Weiterversicherung

.....  
PLZ | Ort

.....  
Sozialversicherungs-Nr.

.....  
Telefon

### Welche Weiterversicherung wünschen Sie?

- Vorsorgeschutz nur für Risiko: Tod und Invalidität ohne Alterssparen
- Vorsorgeschutz für die gesamte Vorsorge: Risiko Tod und Invalidität sowie Alterssparen

### Welchen Jahreslohn möchten Sie versichern?

Umfang siehe Merkblatt zur freiwilligen Weiterversicherung

- letzter gemeldeter Jahreslohn
- Jahreslohn von CHF .....

### Notwendige Beilagen

- Kopie des Kündigungsschreibens des Arbeitgebers

### Meldepflicht der versicherten Person

Die versicherte Person muss während der Weiterversicherung Folgendes der Pensionskasse melden:

- Antritt einer neuen Stelle und eine damit verbundene Aufnahme in eine andere Pensionskasse
- Leistungen der Invalidenversicherung
- Änderung des Zivilstands
- Änderung der Wohnadresse

### Bestätigung

- Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie die Kenntnisnahme über die Bestimmungen gemäss unserem «Merkblatt freiwillige Weiterversicherung nach Art. 47a BVG»
- Die Kosten für die Weiterversicherung werden vollumfänglich von der versicherten Person getragen. Nach erfolgter Anmeldung sind Sie allein zahlungspflichtig für die Beiträge, welche Ihnen quartalsweise in Rechnung gestellt werden.  
Kommen Sie Ihrer Zahlungspflicht nicht nach, so wird die Weiterversicherung von der Pensionskasse auf denjenigen Monat gekündigt, für den die letzte Beitragszahlung erfolgte.

Bitte beachten: Das ausgefüllte Antragsformular inkl. notwendiger Beilagen muss der Pensionskasse bis spätestens einen Monat nach Austrittsdatum eingereicht werden.

.....  
Ort | Datum

.....  
Unterschrift