



Antragsformular Weiterversicherung (Alter 58-65)

Eine versicherte Person, die nach der Vollendung des 58. Altersjahres aus der obligatorischen Versicherung ausscheidet, **weil das Arbeitsverhältnis von der Arbeitgeberin aufgelöst wurde**, kann die Weiterversicherung nach Art. 8 des Vorsorgereglements der PKSL beantragen. Der Vorsorgeschutz und die Höhe der Beiträge erfolgen auf Basis der letzten versicherten Besoldung vor dem Wegfall der obligatorischen Versicherungspflicht.

Die versicherte Person kann zu Beginn der Weiterversicherung die Weiterführung der Risikoversicherung (Tod, Invalidität) oder der Spar- und Risikoversicherung (Alter, Tod, Invalidität) beantragen. **Dauert die Weiterversicherung länger als zwei Jahre, können die Leistungen nicht mehr in Kapitalform bezogen werden.**

Die versicherte Person hat die gesamten AN- und AG-Beiträge und im Sanierungsfall zusätzlich die entsprechenden AN-Sanierungsbeiträge zu bezahlen. Die Beiträge für die Weiterversicherung werden von der PKSL quartalsweise und nachschüssig in Rechnung gestellt. Die Weiterversicherung kann durch die versicherte Person jederzeit auf das nächste Monatsende und von der PKSL im Falle von Beitragsausständen gekündigt werden.

Versicherte Person

Name/Vorname

Geburtsdatum

Sozialversicherungs-Nr.

E-Mail

Telefon

Ich erkläre, dass

- das Arbeitsverhältnis von der Arbeitgeberin gekündigt/aufgelöst wurde
→ Kopie Kündigungs-/Auflösungsschreiben beilegen

Ich beantrage folgende Form der Weiterversicherung

- Risikoversicherung Spar- und Risikoversicherung

Ich nehme die reglementarischen Bestimmungen für die Weiterversicherung gemäss Art. 8 des Vorsorgereglements der PKSL zur Kenntnis (siehe Rückseite) und verpflichte mich die PKSL zu informieren, wenn ich in eine neue Vorsorgeeinrichtung eintrete. **Das Antragsformular ist der PKSL innert 30 Tagen nach Beendigung der obligatorischen Versicherung der PKSL einzureichen.**

Datum

Unterschrift versicherte Person



Weiterversicherung bei Ausscheiden aus der obligatorischen Versicherung nach Vollendung des 58. Lebensjahres (Art. 8 Vorsorgereglement PKSL)

¹ Wer nach Vollendung des 58. Lebensjahres aus der obligatorischen Versicherung der PKSL ausscheidet, weil das Arbeitsverhältnis von der Arbeitgeberin aufgelöst wurde, kann die Weiterführung der Versicherung gemäss nachfolgendem Abs. 2 - Abs. 6 verlangen. Die weiterversicherte Person hat die Möglichkeit, die Altersvorsorge durch Beiträge weiter aufzubauen. Die Austrittsleistung bleibt in der PKSL, auch wenn die Altersvorsorge nicht weiter aufgebaut wird.

² Als Basis des weitergeführten Vorsorgeschutzes gilt die letzte versicherte Besoldung (Art. 21) vor dem Wegfall der Versicherungspflicht. Tritt die weiterversicherte Person in eine neue Vorsorgeeinrichtung ein, überweist die PKSL die Austrittsleistung in dem Umfang an die neue, wie diese für den Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen verwendet werden kann. Verbleibt danach mindestens ein Drittel der Austrittsleistung in der PKSL, kann die Versicherung bei der PKSL weitergeführt werden; in diesem Fall reduziert sich die versicherte Besoldung im gleichen Verhältnis wie die Austrittsleistung im Zeitpunkt der Überweisung.

³ Die weiterversicherte Person hat zur Deckung der Risiken Tod und Invalidität den Arbeitnehmenden- und den Arbeitgeberbeitrag zu bezahlen. Dasselbe gilt, falls sie die Altersvorsorge weiter aufbaut. Massgebend sind die Beitragssätze gemäss Anhang I, AG-Plan 100; vorbehalten bleibt ein abweichender AG-Plan der angeschlossenen Arbeitgeberinnen gemäss Anschlussvertrag. Auf den von der weiterversicherten Person geleisteten Beiträgen erfolgt bei der Berechnung des Mindestbetrages gemäss Art. 17 FZG kein Alterszuschlag von 4 Prozent. Die weiterversicherte Person hat die Arbeitnehmenden- und Arbeitgeberbeiträge nachschüssig quartalsweise zu leisten. Im Sanierungsfall bezahlt sie die entsprechenden Arbeitnehmenden-Sanierungsbeiträge.

⁴ Die Weiterversicherung endet bei Eintritt des Risikos Tod, Invalidität oder Alter, spätestens aber bei Erreichen des ordentlichen Rentenalters. Bei Eintritt in eine neue Vorsorgeeinrichtung endet sie, wenn in der neuen Einrichtung mehr als zwei Drittel der Austrittsleistung für den Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen benötigt werden. Die Versicherung kann durch die weiterversicherte Person jederzeit auf das nächste Monatsende und durch die PKSL bei Vorliegen von Beitragsausständen gekündigt werden. Ein Beitragsausstand liegt vor, wenn die Beiträge nicht innerhalb von 30 Tagen nach Versanddatum der erstmaligen Mahnung bezahlt wurden; im Kündigungsfall endet die Versicherungsdeckung für die Risiken Invalidität und Tod per Ende desjenigen Monats, für welchen zuletzt Beiträge bezahlt worden sind.

⁵ Hat die Weiterführung der Versicherung mehr als zwei Jahre gedauert, so müssen die Versicherungsleistungen in Rentenform bezogen werden.

⁶ Wer sich nach Abs. 1 weiterversichern lassen will, hat dies der PKSL innert 30 Tagen nach Beendigung der obligatorischen Versicherung (Art. 6 Abs. 3) schriftlich mitzuteilen.