

## Flexible Pensionierung

### Arbeitgeber

Unternehmen

Vertrag-Nr.

---

### Arbeitnehmer

Police Nr.

---

Anrede

- Frau  
 Herr

Vorname

Nachname

---

Strasse

Nr.

---

PLZ

Ort

---

Land

Geburtsdatum

---

Zivilstand

seit, Datum

---

Ist die versicherte Person vollständig arbeits- bzw. erwerbsfähig?

- Nein  
 Ja

**Hinweis:** Sofern uns die Arbeitsunfähigkeit noch nicht gemeldet wurde, ist das Formular [«Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit»](#) einzureichen.

### Teilpensionierung

**Hinweis:** Über die Höhe der Altersleistungen informieren wir Ihren Mitarbeitenden zu gegebener Zeit direkt.

Zeitpunkt Teilpensionierung

---

Jahreslohn und Beschäftigungsgrad **vor** dem neuen Teilpensionierungsschritt:

Bisheriger Jahreslohn

Bisheriger Beschäftigungsgrad in %

---

Jahreslohn und Beschäftigungsgrad **nach** dem neuen Teilpensionierungsschritt:

Neuer Jahreslohn

Neuer Beschäftigungsgrad in %

---

**Hinweis:** Bei einer Teilpensionierung sind maximal drei Pensionierungsschritte im Umfang von je mindestens 20% möglich. Eine Teilpensionierung muss mit einer entsprechenden Reduktion des Beschäftigungsgrades und des Grundlohnes einhergehen. Massgebend sind in jedem Falle die reglementarischen Bestimmungen.

### **Vorzeitige Pensionierung oder Pensionierung vor Ablauf der Weiterversicherung nach Terminalalter**

**Hinweis:** Über die Höhe der Altersleistungen informieren wir Ihren Mitarbeitenden zu gegebener Zeit direkt.

Datum vorzeitige Pensionierung

---

### **Gesamtarbeitsvertragliche Vorruhestandsregelungen**

Bestehen gesamtarbeitsvertragliche Vorruhestandsregelungen?

- Ja  
 Nein

gemäss

---

### **Bestätigung**

- Hiermit bestätige ich, dass alle Angaben wahrheitsgetreu sind, und der Mitarbeitende die gewählte flexible Pensionierung wünscht. Weiter bestätige ich, vom genannten Unternehmen berechtigt zu sein, diese Meldung zu übermitteln.

Diese Anmeldung wurde erfasst von

Vorname

Nachname