

## Austrittsformular bei Kündigung durch Arbeitgeber für Versicherte ab Alter 58

Name, Vorname Sozialversicherungsnummer Geburtsdatum

Strasse, PLZ, Ort Tel.-Nr. Zivilstand

Bisheriger Arbeitgeber Austrittsdatum

---

Bei Austritt beim Arbeitgeber bin ich voll arbeitsfähig:  Ja  Nein

---

**Bezug der Altersleistungen**

- ich wünsche die Ausrichtung einer monatlichen Rente  
 ich beantrage eine Kapitalabfindung in nachstehender Höhe

..... % des Vorsorgekapitals

CHF ..... als jährliche Rente

CHF ..... als einmaligen Kapitalbetrag

Der nicht bezogene Teil des Vorsorgekapitals wird als Altersrente ausbezahlt.

Wir werden Ihnen nach Erhalt dieses Formulars die Altersleistungen schriftlich bekannt geben.

---

**Erhaltung des Vorsorgeschutzes bei der Galenica Pensionskasse**

- ich wünsche den Erhalt des Vorsorgeschutzes für die Alters-, Invaliditäts- und Todesfallleistungen  
 ich wünsche den Erhalt des Vorsorgeschutzes lediglich für die Invaliditäts- und Todesfallleistungen

Versicherter Lohn und Planvariante

- Beibehaltung des versicherten Lohnes und der Planvariante (Plan Plus oder Plan Standard)  
 Reduktion des versicherten Lohnes und der Planvariante (bitte nehmen Sie so rasch als möglich Kontakt mit uns auf)
- 

**Überweisung an die Vorsorgeeinrichtung des neuen Arbeitgebers** (Die Austrittsleistung ist gemäss Art. 3 Abs. 1 FZG an die Vorsorgeeinrichtung des neuen Arbeitgebers zu überweisen)

**Galenica Pensionskasse**

Untermattweg 8 · Postfach · CH-3001 Bern  
Telefon +41 58 852 87 00 · Fax +41 58 852 87 01  
info@galenica-pk.ch · www.galenica-pk.ch

Name und Adresse der neuen Vorsorgeeinrichtung

.....

Zahladresse der neuen Vorsorgeeinrichtung (bitte Einzahlungsschein oder Infoblatt beilegen)

.....

Name und Adresse des neuen Arbeitgebers

.....

---

**Überweisung auf ein Freizügigkeitskonto oder einer Freizügigkeitspolice (bitte in jedem Fall eine Kopie der Anmeldebestätigung der Arbeitslosenkasse oder den Nachweis über die weitere Unterstellung der AHV-Pflicht beilegen)**

ich wünsche die Eröffnung eines Freizügigkeitskontos bei der Stiftung Auffangeinrichtung BVG

ich wünsche die Überweisung meiner Austrittsleistung an folgende Freizügigkeitseinrichtung (bitte Antrag und Einzahlungsschein beilegen)

Name/Adresse der Freizügigkeitsstiftung

.....

---

**Die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben bestätigt**

Ort, Datum

Unterschrift der austretenden Person

.....

## Informationen für austretende Versicherte ab Alter 58 und Kündigung durch den Arbeitgeber

Da dein Arbeitsverhältnis durch deinen Arbeitgeber gekündigt wurde, hast du folgende Möglichkeiten für die Verwendung deines Guthabens:

### Bezug der Altersleistungen

Die Altersrente wird aufgrund deines Alters bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses und den aktuell gültigen Umwandlungssätzen gemäss Reglement der Galenica Pensionskasse berechnet. Es besteht die Möglichkeit, die Altersleistung teilweise oder ganz als Kapital zu beziehen. Da die Kündigung durch den Arbeitgeber erfolgte, verzichtet die Galenica Pensionskasse auf die Einhaltung der Frist von drei Monaten für die Anmeldung des Kapitalbezugs. Entscheidest du dich für den Bezug der Altersleistung bitten wir dich, uns das Austrittsformular ausgefüllt so rasch als möglich zu retournieren. Wir werden dir danach die Berechnung der Altersleistungen zustellen.

### Erhaltung des Vorsorgeschutzes bei der Galenica Pensionskasse

Du hast die Möglichkeit dich weiterhin bei der Galenica Pensionskasse versichern zu lassen. Die wichtigsten Informationen entnimmst du unserem beigelegten Merkblatt. Bitte sende uns das Austrittsformular ausgefüllt so rasch als möglich zu. Du erhältst danach von der Galenica Pensionskasse die Vereinbarung über die Erhaltung des Vorsorgeschutzes zugestellt.

### Überweisung an die Vorsorgeeinrichtung des neuen Arbeitgebers

Hast du bereits einen neuen Arbeitgeber gefunden und bist du wieder der beruflichen Vorsorge unterstellt, muss die Austrittsleistung an die Vorsorgeeinrichtung des neuen Arbeitgebers überwiesen werden. Bitte sende uns das Austrittsformular mit Angabe der Zahlungsverbindung der neuen Vorsorgeeinrichtung zu. Du erhältst danach von der Galenica Pensionskasse eine Abrechnung über die überwiesene Austrittsleistung.

### Überweisung auf eine Freizügigkeitseinrichtung

Wünschst du die Überweisung auf ein Freizügigkeitskonto oder eine Freizügigkeitspolice, benötigen wir die Angaben über die Zahlungsverbindung, einen Nachweis dass es sich um ein gesperrtes Konto handelt, eine Kopie der Bestätigung der Anmeldung bei der Arbeitslosenversicherung oder den Nachweis, dass du weiterhin AHV-Beiträge entrichtest. Bitte sende uns das Austrittsformular mit den Beilagen zu. Du erhältst danach von der Galenica Pensionskasse eine Abrechnung über die überwiesene Austrittsleistung.

Bei Fragen oder Unklarheiten stehen wir gerne zur deiner Verfügung.

#### Galenica Pensionskasse

Untermattweg 8 · Postfach · CH-3001 Bern  
Telefon +41 58 852 87 00 · Fax +41 58 852 87 01  
info@galenica-pk.ch · www.galenica-pk.ch