

25023



Antrag auf freiwillige Weiterversicherung Art. 12, Versicherungsreglement

Name / Vorname _____

Adresse _____

AHV-Nummer 756. _____ . _____ . _____

Ende Arbeitsvertrag _____

Arbeitsfähig ja nein

Beitritt zur Freiwilligen Vollversicherung

Freiwilligen Risikoversicherung

Erläuterungen

Die freiwillige **Vollversicherung** basiert auf der bisherigen Versicherung. Sämtliche Beiträge sind durch die versicherte Person zu entrichten (Altersgutschriften, Risikoprämie und Verwaltungskostenbeitrag). Das Alterssparen wird weitergeführt. Die zukünftigen Leistungen bemessen sich nach dem beim Leistungsbezug massgebenden Versicherungsreglement.

Die freiwillige **Risikoversicherung** basiert auf der bisherigen Versicherung. Die versicherte Person entrichtet Risiko- und Verwaltungskostenbeiträge von 2.90 % des versicherten Lohnes.

Das Altersguthaben wird nur noch verzinst. Die Risikoleistungen bei Invalidität oder Tod errechnen sich auf dem ohne Altersgutschriften hochgerechneten Altersguthaben.

Die Beiträge können längstens bis zur Vollendung des 65. Altersjahres entrichtet werden. Die Versicherung kann jederzeit unter Einhaltung einer 30tägigen Kündigungsfrist auf Ende eines Monats gekündigt werden.

Der Antrag auf die freiwillige Weiterversicherung muss spätestens 30 Tage nach der Beendigung des Arbeitsverhältnisses bei der CPV/CAP eingehen. Die Details bezüglich Rechte und Pflichten werden in einer separaten Vereinbarung festgehalten.

.....
Ort / Datum

.....
Unterschrift

Beilage: Kündigungsschreiben Arbeitgeber

**Senden Sie das Formular an:
CPV/CAP Pensionskasse Coop, Dornacherstrasse 156, 4002 Basel**