

Übertragung Freizügigkeitsleistung

Betrieb Nr. _____
 Vertrag Nr. _____ /

Versicherte Person

Name _____ Vorname _____ Versichertennummer _____

Strasse, PLZ und Ort _____ Geburtsdatum _____ Geschlecht _____

m w

Ende Arbeitsverhältnis

Austrittsdatum _____

Ist die versicherte Person verheiratet oder in eingetragener Partnerschaft? Ja Nein

Ist die versicherte Person voll arbeitsfähig? Ja Nein
 Bitte reichen Sie uns das Formular «Meldung Arbeitsunfähigkeit» sowie die entsprechenden Beilagen ein.

Vorzeitige Pensionierung? Ja Nein
 Wenn Ja: Kontaktaufnahme folgt

Übertragung Freizügigkeitsleistung **Die Freizügigkeitsleistung ist auf die Vorsorgeeinrichtung des neuen Arbeitgebers zu übertragen** (Übertragung ist bei Eintritt in eine neue Vorsorgeeinrichtung zwingend)

Name und Ort des neuen Arbeitgebers _____

Name der Vorsorgeeinrichtung _____

Strasse, PLZ und Ort _____

Überweisung Zahlstelle neue Vorsorgeeinrichtung _____

Postkonto _____ IBAN/Bankkonto-Nr. _____ BIC (SWIFT-Adresse) der Bank _____ Clearing Nr. der Bank _____

Bemerkungen _____

Hinweise Falls die Freizügigkeitsleistung auf keine neue Vorsorgeeinrichtung übertragen werden kann, bitte auch nächste Seite ausfüllen!

Erhaltung des Vorsorgeschutzes	<input type="checkbox"/> Vorsorgeschutz erhalten durch Erstellen einer Freizügigkeitspolice/eines Freizügigkeitskontos bzw. Weiter-	führung bei der Auffangeinrichtung. Bitte Eröffnungsbestätigung beilegen.
	<input type="checkbox"/> Erstellung einer Freizügigkeitspolice bei der AXA <input type="checkbox"/> Eröffnung eines Freizügigkeitskontos bei der Freizügigkeitsstiftung «Rendita» <input type="checkbox"/> Eröffnung eines Freizügigkeitskontos bei einer anderen Bank Zahlstelle unter «Überweisung Freizügigkeitsleistung» angeben.	Bei einer fehlenden Instruktion bestimmt die vfa die vorläufige Form der Erhaltung des Vorsorgeschutzes. Die Sicherstellung durch eine Freizügigkeitspolice oder durch ein Freizügigkeitskonto ist möglich, wenn die Freizügigkeitsleistung weder auf die neue Vorsorgeeinrichtung übertragen noch bar ausbezahlt werden kann.

Barauszahlung Freizügigkeitsleistung	<input type="checkbox"/> Die Freizügigkeitsleistung ist wie nachfolgend bezeichnet bar auszuzahlen (Barauszahlungsgründe und erforderliche Nachweise siehe «Nachweis bei Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung»)	
	<input type="checkbox"/> Die versicherte Person verlässt den Wirtschaftsraum Schweiz/Liechtenstein endgültig* und zieht in einen EU-/EFTA-Staat und ist nach den Rechtsvorschriften dieses Staates für die Risiken Alter, Invalidität und Tod weiterhin obligatorisch versichert: Die Barauszahlung des Teiles der Freizügigkeitsleistung, welche dem BVG-Altersguthaben entspricht, ist nicht möglich. Die überobligatorische Freizügigkeitsleistung ist bar auszuzahlen, die obligatorische Freizügigkeitsleistung ist sicherzustellen (siehe «Nachweis bei Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung»).	<input type="checkbox"/> Die versicherte Person verlässt den Wirtschaftsraum Schweiz/Liechtenstein endgültig* und untersteht der obligatorischen beruflichen Vorsorge nicht mehr: Die gesamte Freizügigkeitsleistung ist bar auszuzahlen. <input type="checkbox"/> Die versicherte Person nimmt eine selbstständige Erwerbstätigkeit auf und untersteht der obligatorischen beruflichen Vorsorge nicht mehr: Die gesamte Freizügigkeitsleistung ist bar auszuzahlen. <input type="checkbox"/> Die Freizügigkeitsleistung beträgt weniger als einen Jahresbeitrag der versicherten Person: Die gesamte Freizügigkeitsleistung ist bar auszuzahlen.

*Die Ausreise erfolgt(e) am _____ Ausreiseland _____

Hat die versicherte Person in den letzten drei Jahren Einkäufe für fehlende Beitragsjahre oder vorzeitige Pensionierung getätigt?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja (wenn Ja, bitte ausfüllen) Betrag _____ Datum _____
---	---

Überweisung Freizügigkeitsleistung	Zahlstelle für ein Freizügigkeitskonto oder eine Barauszahlung			
	Zahlstelle _____			
Postkonto	IBAN/Bankkonto-Nr.	BIC (SWIFT-Adresse) der Bank	Clearing Nr. der Bank	

Unterschrift Arbeitgeber	Datum _____	Unterschrift Stiftung/Arbeitgeber _____
---------------------------------	-------------	---

Unterschrift versicherte Person	Datum _____	Unterschrift versicherte Person _____
--	-------------	---------------------------------------

Datum _____	Unterschrift Ehepartner/eingetragener Partner (gegebenfalls öffentliche Beglaubigung, s. «Nachweis bei Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung»)
-------------	--

Senden an Vorsorgestiftung Film und Audiovision
 Durchführungsstelle
 Postfach 300
 8401 Winterthur

Nachweis bei Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung

Die Vorsorgeeinrichtung ist verpflichtet zu prüfen, ob die Voraussetzung für eine Barauszahlung gegeben ist.

Barauszahlungsgründe und erforderlicher Nachweis

Wenn die versicherte Person den Wirtschaftsraum Schweiz/Liechtenstein verlässt:

- und in einen EU-/EFTA-Staat zieht und nach den Rechtsvorschriften dieses Staates für die Risiken Alter, Invalidität und Tod nicht mehr obligatorisch versichert ist, hat sie den Nachweis zu erbringen, dass die Voraussetzungen für eine Barauszahlung der gesamten Freizügigkeitsleistung erfüllt sind. Weitere Informationen finden sich auf dem Merkblatt «Barauszahlung in die EU». Antragsformulare für die Abklärung der Sozialversicherungspflicht sind erhältlich bei der Verbindungsstelle Sicherheitsfonds (www.verbindungsstelle.ch).
- In jedem Fall sind beizubringen:
Unterschriftliche Bestätigung der versicherten Person auf der «Austrittsmeldung», Bestätigung über die Abmeldung bei der bisherigen Einwohnerkontrolle, Pass-/ID-Kopie sowie Bestätigung über die Besteuerung der Freizügigkeitsleistung durch die bisherigen Steuerbehörden, ansonsten eine Quellensteuer abgezogen wird.

Wenn die versicherte Person eine selbstständige Erwerbstätigkeit aufnimmt und der obligatorischen beruflichen Vorsorge nicht mehr untersteht (Anspruch auf Barauszahlung der Austrittsleistung nur im Zeitpunkt der Aufnahme der selbstständigen Erwerbstätigkeit beziehungsweise innerhalb eines Jahres nach Aufnahme der selbstständigen Erwerbstätigkeit):

Unterschriftliche Bestätigung der versicherten Person auf der «Austrittsmeldung», aktuelle Bestätigung der AHV-Ausgleichskasse über den Haupterwerb sowie Pass-/ID-Kopie.

Wenn die Freizügigkeitsleistung weniger als ein Jahresbeitrag der versicherten Person beträgt:

Unterschrift der versicherten Person auf der «Austrittsmeldung» und Pass-/ID-Kopie.

Für **Verheiratete/eingetragene Partner** ist die unterschriebene Zustimmung des Ehepartners/eingetragenen Partners auf der «Austrittsmeldung» sowie zusätzlich die Pass-/ID-Kopie des Ehepartners/eingetragenen Partners notwendig. Die Unterschrift des Ehepartners/eingetragenen Partners ist auf der Austrittsmeldung öffentlich zu beglaubigen (Notar/Gemeinde), sofern die Freizügigkeitsleistung mehr als CHF 10'000.- beträgt.

Für **Unverheiratete** (Ledige, Geschiedene, aufgelöste eingetragene Partnerschaft, Verwitwete) ist es notwendig, einen Personenstandsnachweis (nicht älter als einen Monat) beizulegen, sofern die Freizügigkeitsleistung mehr als CHF 10'000.- beträgt. Für im genannten Sinne unverheiratete, in der Schweiz wohnhafte Ausländer ist es notwendig, eine Wohnsitzbestätigung mit Zivilstandsangabe (nicht älter als einen Monat) beizulegen, sofern die Freizügigkeitsleistung mehr als CHF 10'000.- beträgt.

Es steht der Vorsorgeeinrichtung frei, zusätzliche Angaben und Dokumente zu verlangen.