



→ Bitte senden Sie das vollständig ausgefüllte und unterzeichnete Formular sowie die nötigen Unterlagen an:

Stiftung Auffangeinrichtung BVG
Berufliche Vorsorge (BVG)
Postfach
8050 Zürich

www.aeis.ch
Postfinance
BIC/SWIFT: POFICHBEXX
IBAN: CH16 0900 0000 2549 6891 7

Tel. +41 41 799 75 75
Fax +41 44 468 23 96
Bürozeiten Mo. - Fr.
08:00 - 12:00/ 13:30 - 16:30

Arbeitgeber: _____

Anschluss-Nr.: _____

Kontaktperson: _____

Freiwilliger Einkauf in die reglementarischen Leistungen

Per Datum: _____

Angaben zur Person

Soz.-Vers.-Nr.: _____

Sprache: D F I

Name: _____

Vorname: _____

Geschlecht: M F

Geburtsdatum: _____

Zivilstand: ledig verheiratet eingetragene Partnerschaft
 verwitwet geschieden aufgelöste Partnerschaft

Datum der Heirat oder der Reg. der Partnerschaft bzw. der Scheidung oder Auflösung: _____

Strasse, Nr.: _____

PLZ: _____

Wohnort: _____

Sind Sie gegenwärtig voll arbeitsfähig? ja nein

Ihre Zahlungsverbindung

Bank Post Konto-Nr.: _____

IBAN (zwingend): _____

Bank (Name, PLZ, Ort, Land): _____

SWIFT/BIC (für Ausland): _____ Clearing: _____

Das Konto lautet auf:

Name: _____ Vorname: _____

Adresse: _____

PLZ: _____ Ort: _____ Land: _____

Einzahlung

Handelt es sich um einen Übertrag aus der Säule 3a (gebundene Vorsorge)? ja nein
Wenn ja, legen Sie bitte die aktuellen Auszüge Ihrer Säule 3a-Konten bei.

Hinweise

- Den maximal möglichen Einkaufsbetrag teilen wir Ihnen mit, sobald wir im Besitz aller nötigen Unterlagen sind.
- Ein Einkauf ist max. zweimal jährlich möglich.
- Wird ein Einkauf getätigt, so dürfen die daraus resultierenden Leistungen innerhalb der nächsten drei Jahren nicht in Kapitalform aus der Vorsorge zurückgezogen werden (Art. 79b Abs. 3 BVG).
- Ab dem ordentlichen Pensionierungsalter ist ein Einkauf nicht mehr möglich
- Weitere Informationen finden Sie auf dem Infoblatt Einkauf auf unserer Homepage



Arbeitgeber: _____

Anschluss-Nr.: _____

Bestätigung

- 1 Freizügigkeitskonto oder -policen vorhanden (Art. 60a Abs. 3 BVV2)? ja nein

Guthaben auf Freizügigkeitskonten und Freizügigkeitspolicen werden vom maximal möglichen Einkaufsbetrag abgezogen. Verfügen Sie über Guthaben auf Freizügigkeitskonten bei Banken, bei der Stiftung Auffangeinrichtung BVG oder auf Freizügigkeitspolicen bei Versicherungen?

Wenn ja, legen Sie bitte die aktuellen Auszüge aller Freizügigkeitskonten und Policen bei.

- 2 Guthaben in der Säule 3a? ja nein

Der Höchstbetrag der Einkaufssumme reduziert sich um ein Guthaben in der Säule 3a, soweit es die aufgezinste Summe der jährlichen Maximalbeiträge übersteigt (Art. 60a Abs. 2 BVV2).

Wenn ja, legen Sie bitte die aktuellen Auszüge Ihrer Säule 3a-Konten bei.

- 3 Vorbezug für Wohneigentum getätigt (Art. 79b Abs. 3 BVG und Art. 60d BVV2)? ja nein

Ein Einkauf in die Pensionskasse ist erst möglich, wenn allfällige Vorbezüge für Wohneigentum vollständig zurückbezahlt sind. Haben Sie bei früheren Pensionskassen und/oder von Freizügigkeitskonten oder -policen Vorbezüge getätigt und diese nicht vollumfänglich zurückbezahlt?

Wenn ja, legen Sie bitte Belege von sämtlichen Vorbezügen und Rückzahlungen bei.

- 4 Zuzug aus dem Ausland (Art. 60b BVV2)? ja nein

Sind Sie in den letzten fünf Jahren aus dem Ausland in die Schweiz zugezogen?

Wenn ja, wann? _____

Waren Sie bereits einmal bei einer Pensionkasse in der Schweiz versichert? ja nein

Wenn ja, ab wann? _____

Name und Adresse der früheren Vorsorgeeinrichtung/en:

- 5 Handelt es sich um einen Wiedereinkauf nach Scheidung (Art. 79b Abs. 4 BVG)? ja nein

Wenn ja, legen Sie bitte eine Kopie der Abrechnung oder des rechtskräftigen Scheidungsurteils bei.

- 6 Beziehen Sie eine Rente aus der 2. Säule oder haben Sie bereits ein Kapital einer anderen Einrichtung der beruflichen Vorsorge bezogen? Das Altersguthaben im Zeitpunkt der frühzeitigen Pensionierung muss vom maximalen Einkaufspotential abgezogen werden. ja nein

Wenn ja, legen Sie bitte eine Kopie der Rentenbestätigung oder der Abrechnung des Kapitalbezuges bei.

Ich bestätige mit meiner Unterschrift die Fragen wahrheitsgetreu und vollständig beantwortet zu haben. Den Hinweis zur Sperre von 3 Jahren für Kapitalbezüge (siehe Seite 1) habe ich zur Kenntnis genommen.

Ort

Datum

Unterschrift der zu versichernden Person