

VORSORGE in globo<sup>M</sup>  
Scan Center  
Postfach  
8010 Zürich

## Antrag auf freiwillige Weiterführung der Versicherung

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_  
AHV-Nummer 756. Geburtsdatum \_\_\_\_\_  
Telefon \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_  
Adresse \_\_\_\_\_

### Gründe für die Weiterführung der Versicherung

- Kündigung durch den Arbeitgeber mit Beendigung des Arbeitsverhältnisses nach vollendetem 58. Altersjahr und kein Übertritt zu einer Pensionskasse eines neuen Arbeitgebers.  
(bitte Kopie des Kündigungsschreibens oder Aufhebungsvertrag beilegen)
- Kündigung durch den Arbeitgeber aufgrund einer betrieblichen Restrukturierung mit Beendigung des Arbeitsverhältnisses nach vollendetem 55. Altersjahr und kein Übertritt zu einer Pensionskasse eines neuen Arbeitgebers.  
(bitte Kopie des Kündigungsschreibens oder Aufhebungsvertrag beilegen)

### Art der Weiterführung der Versicherung

- Vollversicherung: Ich bezahle Risiko- und Sparbeiträge (Arbeitnehmer- und Arbeitgeberanteil) und bei Unterdeckung allfällige AN-Sanierungsbeiträge
- Risikoversicherung: Ich bezahle Risikobeiträge (Arbeitnehmer- und Arbeitgeberanteil) und bei Unterdeckung allfällige AN-Sanierungsbeiträge

Höhe des bisherigen beitragspflichtigen Lohns CHF \_\_\_\_\_  
(100% oder 50% möglich gemäss Art. 8 Abs. 4 Planbeschrieb)

Mit der Unterzeichnung dieses Antrags bestätige ich, die Informationen zur freiwilligen Weiterführung der Versicherung gelesen zu haben.

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

**Beilage:** Kündigungsschreiben oder Aufhebungsvertrag des Arbeitgebers

**VORSORGE | in globo<sup>M</sup>, PRÉVOYANCE | in globo<sup>M</sup>, PREVIDENZA | in globo<sup>M</sup>**  
Scan Center, Postfach, 8010 Zürich, Telefon 044 436 85 55, info@in-globo.ch, www.in-globo.ch