



Agrisano Prevos  
Laurstrasse 10  
5201 Brugg

Säule 2b – Kollektivvertrag Nr. U0681

Versichertennummer \_\_\_\_\_

## Teilpensionierung – Antrag

Gemäss Ziffer 5.3.3 des Vorsorgereglements kann die versicherte Person ab Alter 58 eine Teilpensionierung verlangen. Beantragt die versicherte Person einen Teilbezug, wird eine Altersleistung (Teil-Altersrente oder -Kapitalleistung) – unter Vorbehalt von Ziffer 6.1.5 – **im Umfang der prozentualen Reduktion des versicherten Jahreseinkommens (Altersvorsorge und sofern versichert, Risikoschutz) fällig.**

Es gelten folgende **Bedingungen:**

1. Beim ersten Teilbezug muss sich das versicherte Jahreseinkommen um mindestens 20 % reduzieren;
2. Bei den weiteren Teilbezügen muss sich das versicherte Jahreseinkommen um mindesten 20 % des zum jeweiligen Bezugszeitpunkts versicherten Jahreseinkommens reduzieren;
3. Die Teilpensionierung erfolgt höchsten in 3 Teilschritten, wobei der letzte Schritt zur vollständigen Pensionierung führt;
4. Das versicherte Jahreseinkommen nach Inanspruchnahme einer Teilpensionierung entspricht im Maximum dem um den Grad der Teilpensionierung reduzierten versicherten Jahreseinkommen unmittelbar vor der jeweiligen Inanspruchnahme einer Teilpensionierung.  
Sinkt das versicherte Jahreseinkommen unter das Mindest-Einkommen gemäss Ziffer 3.2.1, wird die gesamte Altersleistung (Rente oder Kapital) fällig.
5. Ein entsprechender schriftlicher Antrag für eine (Teil-)Pensionierung ist der Stiftung (Agrisano Prevos, 5201 Brugg) bis spätestens 1 Monat vor dem Bezugszeitpunkt einzureichen.
6. Wurden Einkäufe in die berufliche Vorsorge (2. Säule) getätigt, so dürfen die daraus resultierenden Leistungen innerhalb der nächsten 3 Jahre nicht in Kapitalform aus der Vorsorge bezogen werden (gem. Art. 79b Abs. 3 BVG).

*Agrisano Prevos gewährt den gestaffelten Bezug der Altersleistung (Teilpensionierung) im Rahmen der gesetzlichen und reglementarischen Bestimmungen. Sie stützt sich dabei auf die Angaben der versicherten Person. Die antragstellende Person nimmt zur Kenntnis, dass die steuerrechtliche Beurteilung eines gestaffelten Bezugs ausschliesslich durch die zuständige Steuerbehörde erfolgt.*

### 1. Angaben zur versicherten Person

Name	_____
Vorname	_____
Adresse	_____
PLZ, Ort	_____
AHV-Nummer (13-stellig)	_____



## 2. Datum der Teilpensionierung (Männer/Frauen ab Alter 58)

Teilpensionierung per: \_\_\_\_\_ (auf Ende eines jeden Monats)

## 3. Neues versichertes Jahreseinkommen (Altersvorsorge / Risikoschutz) nach Teilpensionierung («Bedingungen» Pkt. 4. auf Seite 1 dieses Antrags beachten)

Versichertes Jahreseinkommen nach Teilpensionierung CHF \_\_\_\_\_

- Hiermit bestätige ich, obige Einkommensbestandteile betreffend der Altersvorsorge nicht bereits anderweitig im Rahmen der beruflichen Vorsorge (2. Säule) versichert zu haben.  
**Bereits anderweitig versicherte Einkommensbestandteile können nicht zusätzlich bei Agrisano Prevos versichert werden.**

### WICHTIG:

Allfällig bereits auf Basis des vor der Teilpensionierung versicherten Jahreseinkommens einbezahlte Beiträge für einen allfällig versicherten Risikoschutz würden anteilmässig und ebenfalls auf die am Schluss dieses Antrags mitgeteilte Zahlstelle zurückerstattet. Der in diesem Zusammenhang zurückerstattete Betrag darf folglich im betreffenden Jahr nicht geltend gemacht werden und wird von uns ebenfalls nicht als Beitrag im Rahmen der 2. Säule bescheinigt.

## 4. Bezugsform der Teilpensionierung

Ich beantrage die Teilpensionierung. **Der Bezug der Altersleistung muss anteilmässig der Reduktion des Jahreseinkommens entsprechen.** Dabei wünsche ich den Bezug von:

- Alterskapital\* in Höhe von CHF \_\_\_\_\_ oder \_\_\_\_\_ % des Altersguthabens  
 Altersrente in Höhe von CHF \_\_\_\_\_ oder \_\_\_\_\_ % des Altersguthabens

## 5. Zivilstand

- verheiratet / in eingetragener Partnerschaft  
 ledig / geschieden / aufgelöste Partnerschaft / verwitwet

### Unterschrift / Zustimmung

\*Bei verheirateten und in eingetragener Partnerschaft lebende Personen ist der Kapitalbezug nur möglich, wenn der Ehegatte bzw. der eingetragene Partner schriftlich zustimmen. Die Unterschriften sind amtlich zu beglaubigen. Unverheiratete haben den Zivilstand amtlich zu bestätigen.

Ort, Datum

Unterschrift der versicherten Person

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ort, Datum

Unterschrift Ehepartner bzw. eingetragener Partner

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Amtliche Beglaubigung durch die kantonal zuständigen Behörden bzw. weiteren befugten Personen

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Zahlstelle

**für die Leistungsauszahlung sowie allfälliger Rückerstattung von zu viel bezahlter Beiträge für den Risikoschutz (infolge der mit der Teilpensionierung verbundenen Reduktion des versicherten Jahreseinkommens)**

<b>Angaben zur versicherten Person</b>	
Name	_____
Vorname	_____
Geburtsdatum	_____
PLZ, Ort	_____

### Kontoangaben (Überweisung auf Bank-/Postkonto):

Kontoinhaber (Name, Vorname): \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_ PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Nationalität: \_\_\_\_\_

IBAN Bank oder Post: \_\_\_\_\_

Name der Bank/Poststelle: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort der Bank/Post: \_\_\_\_\_

### Falls Bank ausserhalb der Schweiz

Land der Bank: \_\_\_\_\_ Swift Code: \_\_\_\_\_

### Bemerkungen

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ort, Datum	Unterschrift der versicherten Person
_____	_____

**Vollständiger Antrag (3 Seiten) einsenden an: Agrisano Prevos, Laurstrasse 10, 5201 Brugg**