

MIGROS-PENSIONSKASSE
Scan Center Versicherung
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
(bitte Kopie des Kündigungsschreibens beilegen)
- Kündigung durch den Arbeitgeber aufgrund einer betrieblichen Restrukturierung mit Beendigung des Arbeitsverhältnisses nach vollendetem 55. Altersjahr
(bitte Kopie des Kündigungsschreibens beilegen)
- Ich trete nicht zu einer Pensionskasse eines neuen Arbeitgebers über

Art der Weiterführung der Versicherung

- Vollversicherung: Ich bezahle Risiko- und Sparbeiträge (Arbeitnehmer- und Arbeitgeberanteil)
- Risikoversicherung: Ich bezahle Risikobeiträge (Arbeitnehmer- und Arbeitgeberanteil)
- Beitragsfreie Versicherung

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

Datum

Unterschrift

Beilage: Kündigungsschreiben des Arbeitgebers