

Rückkauf Freizügigkeitspolice

*Police Nr.:

*Name:

Um den Rückkauf zu tätigen, benötigen wir Ihre Originalpolice. Ist diese unauffindbar, bitten wir Sie, nachstehende Verlusterklärung zu unterschreiben:

- Hiermit bestätige ich, dass die obenerwähnte Police unauffindbar ist.

Unterschrift Verlusterklärung

Ort, Datum

Unterschrift der versicherten Person

Verwendung der Austrittsleistung

- Übertragung an die neue Vorsorgeeinrichtung der versicherten Person** (zwingend wenn Sie einen neuen Arbeitgeber haben)

Name und Adresse des neuen Arbeitgebers:

Name und Adresse der Vorsorgeeinrichtung (falls vorhanden bitte Einzahlungsschein der Vorsorgeeinrichtung beilegen):

Bank/Post (Name, Adresse):

IBAN-Nr.:

- Errichtung einer Freizügigkeitspolice oder eines Freizügigkeitskontos**

Die Austrittsleistung der versicherten Person soll zur Errichtung einer Freizügigkeitspolice oder eines Freizügigkeitskontos an die nachstehend bezeichnete Freizügigkeitseinrichtung überwiesen werden (falls möglich bitte Kopie des Freizügigkeitsantrages beilegen).

Name der Freizügigkeitseinrichtung:

Bank/Post (Name, Adresse):

IBAN-Nr.:

- Barauszahlung**

Die Austrittsleistung der versicherten Person kann ausbezahlt werden, wenn einer der nachfolgend genannten Gründe zutrifft (Art. 5 FZG, resp. Art. 16 Abs 2 FZV)

- Definitive Ausreise aus der Schweiz/Liechtenstein (Bitte die Bestätigung der Einwohnergemeinde und die Bestätigung über die Abklärung der Sozialversicherungspflicht des Sicherheitsfonds, Bern beilegen; www.verbindungsstelle.ch)

- Aufnahme einer selbständigen Erwerbstätigkeit (hauptberufliche Erwerbstätigkeit) in der Schweiz/Liechtenstein und nur möglich innerhalb des ersten Jahres nach Aufnahme der Selbständigkeit (Bitte die Bestätigung der AHV Ausgleichskasse beilegen; www.verbindungsstelle.ch)

- Grenzgänger; definitive Aufgabe der Erwerbstätigkeit in der Schweiz/Liechtenstein. (Beilage: Bestätigung der Rückgabe der Arbeitsbewilligung oder Kopie des Arbeitsvertrages mit dem neuen Arbeitgeber im Ausland; Bestätigung über die Abklärung der Sozialversicherungspflicht des Sicherheitsfonds, Bern; www.verbindungsstelle.ch)

- Austrittsleistung kleiner als ein Jahresbeitrag der versicherten Person (Geringfügigkeit der Austrittsleistung)

- Volle IV-Rente (Bestätigung der Eidgenössischen Invalidenversicherung oder Kopie Rentenverfügung)

- Auszahlung der Altersleistung**

- 5 Jahre vor Erreichen des ordentlichen AHV-Alters möglich (Art. 16 Abs 1 FZV).
-

Zahlungsverbindung des Begünstigten

Bank/Post, Name, Filiale:

PLZ, Ort:

Konto-Nr.:

SWIFT/BIC-Code:

IBAN-Nr.:

Steuerliche Aspekte bei einer Barauszahlung

Die Steuerbehörden können den Kapitalbezug als Umgehungstatbestand betrachten, wenn innerhalb von 3 Jahren vor einem Kapitalbezug Einkäufe in die berufliche Vorsorge getätigt wurden.

Eine vorgängige Abklärung bei der zuständigen Steuerbehörde wird empfohlen.

Unterschrift versicherte Person

Die versicherte Person bestätigt mit Ihrer Unterschrift, dass sie die Erhaltung des Vorsorgeschutzes in der vorstehend bezeichneten Form wünscht, und sie im Falle einer Barauszahlung (mit Ausnahme der Geringfügigkeit der Austrittsleistung) nicht mehr der obligatorischen beruflichen Vorsorge untersteht.

Ort, Datum

Unterschrift der versicherten Person

Bei einer Barauszahlung ist zwingend erforderlich:

- a) **verheiratete oder in eingetragener Partnerschaft lebende versicherte Person:**
Amtlich beglaubigte Zustimmung des Ehegatten oder des eingetragenen Partners (Original).
- b) **übrige versicherte Personen:** Zivilstandsbeurkundung (Original)
- c) Kopie ID oder Pass (alle Seiten)

Ort, Datum

Unterschrift des Ehegatten resp. des eingetragenen Partners

Amtliche Beglaubigung

Bitte senden Sie dieses Formular an:

Helvetia Schweizerische Lebensversicherungsgesellschaft AG, Postfach 3855, 4002 Basel

Ihre wichtigste Internetsite: www.helvetia.ch/arbeitsnehmer