



## Meldung zum Bezug von Altersleistungen

### Angaben zur Person

Vorname / Name:

Adresse:

PLZ/Ort:

Geburtsdatum:

Personal-Nr.:

Arbeitgeber:

Zivilstand:  ledig  verheiratet / in eingetragener Partnerschaft  
 verwitwet  geschieden

Pensionierungsdatum:

Pensionierungsgrad:

Beziehen Sie Leistungen der Eidg. Invalidenversicherung oder sind Sie zum Bezug angemeldet?  
 ja  nein

### Personalien der Ehegattin / des Ehegatten bzw. der Partnerin / des Partners

Name / Vorname:

Geburtsdatum:

versichert in der PKBS:  ja  nein

Nur bei Lebenspartnerschaft (Konkubinat)\*:  
Bei der PKBS angemeldet?  ja  nein

\* Für die rechtsgültige Anmeldung Ihrer Lebenspartnerin / Ihres Lebenspartners füllen Sie bitte die **Anmeldung Lebenspartnerschaft** aus und lassen Sie uns diese zu Lebzeiten und noch vor Alter 65 zukommen.

### Kinder

Kinder, die das 18. Altersjahr noch nicht vollendet haben sowie Kinder, die sich noch in Ausbildung befinden oder mindestens zu 70% invalid sind (bitte Kopie IV-Verfügung beilegen) und das 25. Altersjahr noch nicht vollendet haben:

Vorname / Name	Geburtsdatum
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

### Auszahlungsangaben für Rente / Kapitalbezug

Name der Bank / Post:

IBAN:

BIC/SWIFT: (bei Auslandszahlungen)

Kontoinhaber/-in

**Antrag Kapitalbezug**

- Ich habe den Kapitalbezug bereits angemeldet.
- Ich habe den Kapitalbezug noch nicht angemeldet und beantrage hiermit einen Kapitalbezug in der Höhe von:
- [ ] CHF\*
- [ ] % des maximal möglichen Kapitalbezuges
- ¼ des BVG-Altersguthabens
- Barauszahlung Sparkonto vorzeitige Pensionierung zu 100%

\* Dies entspricht im Maximum demjenigen Teil des Sparkapitals, der den Betrag der zehnfachen max. AHV-Altersrente übersteigt. In jedem Fall ist es jedoch möglich, ein Viertel des BVG-Altersguthabens in bar zu beziehen.

Der Antrag für den Kapitalbezug muss spätestens **3 Monate vor der effektiven Pensionierung** bei der PKBS eingetroffen sein. **Bitte beachten Sie, dass der Antrag nicht widerrufen oder geändert werden kann.** Die Ehegattin / der Ehegatte bzw. die eing. Partnerin / der eing. Partner muss für den Kapitalbezug ihr bzw. sein schriftliches Einverständnis geben.

**Antrag freiwillige Erhöhung der Überbrückungsrente bei Vorsorgewerken mit versicherter Überbrückungsrente**

Vor Erreichen des ordentlichen AHV-Alters kann eine zusätzliche freiwillige AHV-Überbrückungsrente bezogen werden. Die AHV-Überbrückungsrente wird vom gleichen Zeitpunkt an wie die Altersrente und bis zum Erreichen des ordentlichen AHV-Rücktrittsalters ausgerichtet. Sie erlischt, wenn die versicherte Person stirbt. Stirbt die versicherte Person und besteht ein Anspruch auf eine Ehegatten- oder Lebenspartnerrente, werden die nicht bezogenen freiwilligen AHV-Überbrückungsrenten an den Ehegatten bzw. Lebenspartner ausgerichtet.

Die Erhöhung der jährlichen AHV-Überbrückungsrente kann die versicherte Person bis zum Betrag der maximalen AHV-Altersrente selbst festlegen. Zur Finanzierung der erhöhten AHV-Überbrückungsrente wird das Sparkapital um den Betrag der für die festgelegte Dauer mutmasslich zu beziehenden AHV-Überbrückungsrente (ohne Zinsen) reduziert. Dies führt zu einer tieferen Altersrente und tieferen mitversicherten Leistungen. Die laufende AHV-Überbrückungsrente wird bei einer allfälligen Erhöhung der AHV-Altersrente nicht erhöht.

- Ich wünsche eine Erhöhung der **versicherten** Überbrückungsrente.
- Die monatliche Überbrückungsrente soll **zusammen mit der versicherten Überbrückungsrente** folgendem Betrag entsprechen:
- CHF [ ]
- oder**
- Ich wünsche die Verwendung des folgenden Betrages für die **Erhöhung** meiner Überbrückungsrente, welcher dem vorhandenen Sparkapital entnommen wird:
- CHF [ ]

**Antrag freiwillige Überbrückungsrente bei Vorsorgewerken ohne versicherte Überbrückungsrente**

Vor Erreichen des ordentlichen AHV-Alters kann eine AHV-Überbrückungsrente bezogen werden. Die AHV-Überbrückungsrente wird vom gleichen Zeitpunkt an wie die Altersrente und bis zum Erreichen des ordentlichen AHV-Rücktrittsalters ausgerichtet. Sie erlischt, wenn die versicherte Person stirbt. Stirbt die versicherte Person und besteht ein Anspruch auf eine Ehegatten- oder Lebenspartnerrente, werden die nicht bezogenen freiwilligen AHV-Überbrückungsrenten an den Ehegatten bzw. Lebenspartner ausgerichtet.

Die Höhe der jährlichen AHV-Überbrückungsrente kann die versicherte Person bis zum Betrag der maximalen AHV-Altersrente selbst festlegen. Zur Finanzierung der AHV-Überbrückungsrente wird das Sparkapital um den Betrag der für die festgelegte Dauer mutmasslich zu beziehenden AHV-Überbrückungsrente (ohne Zinsen) reduziert. Dies führt zu einer tieferen Altersrente und tieferen mitversicherten Leistungen. Die laufende AHV-Überbrückungsrente wird bei einer allfälligen Erhöhung der AHV-Altersrente nicht erhöht.

- Ich wünsche eine Überbrückungsrente.
- Die monatliche Überbrückungsrente soll folgendem Betrag entsprechen:
- CHF [ ]
- oder**
- Ich wünsche die Verwendung des folgenden Betrages für meine Überbrückungsrente, welcher dem vorhandenen Sparkapital entnommen wird:
- CHF [ ]

**Antrag Erhöhung der versicherten Ehegattenrente / Lebenspartnerrente**

Bei einer Erhöhung der Ehegattenrente / Lebenspartnerrente von 2/3 auf 100% der versicherten Altersrente reduziert sich die versicherte Altersrente um 15% ihres Betrages. Eine bei Teilpensionierung gewählte Erhöhung der Ehegattenrente / Lebenspartnerrente gilt auch bei definitiver Pensionierung. **Der Entscheid ist unwiderruflich.**

Ich wünsche eine Erhöhung der Ehegattenrente / Lebenspartnerrente auf 100% der Altersrente.

**Unterlagen**

Zur Festlegung Ihrer Leistungen benötigen wir folgende Unterlagen:

- Kopie des Familienbüchleins (falls unverheiratet: Kopie des Passes oder der Identitätskarte)
- Kopie Niederlassungsbewilligung, sofern keine Schweizer Staatsbürgerschaft
- Für Kinder: Ausbildungsnachweise, Kopie Lehrvertrag, Studiennachweise usw.
- IV-Verfügung

**Unterschrift**

---

**Ort / Datum**

**Unterschrift**  
(versicherte Person)

---

**Ort / Datum**

**Unterschrift (bei sämtlichen Kapitalauszahlungen)**  
(Ehegatte / eing. Partner)\*\*

\*\* Bei Barauszahlungen von über CHF 50'000.00 muss die Unterschrift des Ehegatten / eing. Partners amtlich oder notariell beglaubigt werden.