

Versicherung 2. Säule (Pensionskasse)

2. Säule | CAPUVA

E. institutions@fer-valais.ch

T. 027 327 20 90

I. www.fer-valais.ch

**Versicherungsschutz 2. Säule
obligatorisch für Arbeitnehmer (BVG)
und freiwillig für Selbständige**

Die CAPUVA bietet ein nicht gewinnorientiertes, solidarisches und verantwortungsbewusstes Vorsorgemodell. Sie bietet modulierbare Pläne, konkurrenzfähige und stabile Prämien.

☐ Ich möchte für mein Personal einen Versicherungsschutz in der 2. Säule abschliessen

ANSCHLUSSVEREINBARUNG

Name, Vorname und/oder Firmenbezeichnung

Strasse, Nr./Postfach

PLZ/Ort

Telefon

E-Mail

Kontaktperson

Vorsorgepläne und Bedingungen – WÄHLEN SIE DIE OPTION **A** ODER **B**

	Bestehende Pläne	Beschreibung
Personalkategorie: - Mitarbeiter - Führungskraft - Direktion - usw.	Plan 1 – BVG-Minimum	Nach den Bestimmungen des BVG
	Plan 2 – BVG unplafoniert	Der massgebende Lohn ist auf den sechsfachen Betrag der maximalen einfachen AHV-Rente begrenzt
	Plan 3 – erweiterte Vorsorge	Einheitlicher Beitragssatz, der ebenfalls auf die Löhne der unter 25-jährigen angewandt wird. Der versicherte Lohn entspricht dem massgebenden AHV-Lohn, begrenzt auf den zehnfachen Jahresbetrag der jährlichen AHV-Maximalrente

A DER ARBEITGEBER WÜNSCHT EINEN EINHEITLICHEN PLAN FÜR ALLE MITARBEITER

Alle Angestellten bei der CAPUVA versichert	Gewählter Plan: _____
---	-----------------------

B DER ARBEITGEBER MÖCHTE VERSCHIEDENE PERSONALKATEGORIEN EINRICHTEN

Kategorie: _____	Gewählter Plan: _____
Kategorie: _____	Gewählter Plan: _____
Kategorie: _____	Gewählter Plan: _____

Versicherung 2. Säule (Pensionskasse)

Der oben genannte Arbeitgeber beantragt seinen Anschluss ab: _____

(Dieser Vertrag tritt nach Bestätigung der Vorsorgeeinrichtung CAPUVA in Kraft)

ANGESTELLTE, DIE BEI EINER ANDEREN VORSORGEKASSE ANGESCHLOSSEN SIND

Wird eine Personalkategorie bei einer anderen Vorsorgeeinrichtung versichert?

Falls ja, welche Kategorie? _____

Bei welcher Vorsorgekasse? _____

Der Arbeitgeber und die versicherte Person müssen das Formular «Anmeldung für Mitarbeiter und Ereignisse» für jeden/jede Mitarbeiter/ in ausfüllen und unterschreiben.

Dieses oder diese Dokument/e, sind Bestandteil der Beitrittsvereinbarung.

Der Arbeitgeber erklärt, dass er alle reglementarischen Bestimmungen der Kasse zur Kenntnis genommen hat. Erweiterte Bestimmungen, die durch Kollektivverträge ergänzt werden, sind von der CAPUVA nicht gedeckt.

Mit Einverständnis seiner Angestellten, wünscht er den Anschluss bei der CAPUVA in Anwendung von Art. 4 des Reglements. Unter Berücksichtigung, der auf dem Dokument «Anmeldung Für Mitarbeiter und Ereignisse» erwähnten Fälle bestätigt er, dass die angemeldeten Personen voll arbeitsfähig sind und keine Wiedereingliederungsmassnahme zwischen dem Tag (einschliesslich) des Vertragsbeginns zum Datum (einschliesslich) der Unterzeichnung besteht.

Die vorliegende Beitrittsvereinbarung wird für die Dauer von mindestens fünf Jahren abgeschlossen. Sie erneuert sich stillschweigend von Jahr zu Jahr, sofern nicht 6 Monate vor Ablauf eines Kalenderjahres eine schriftliche Kündigung vorliegt. Art. 6 in fine des Reglements bleibt vorbehalten.

Mit seiner Unterschrift bestätigt der Arbeitgeber, dass er zur Unterschrift berechtigt ist und die Angaben in der vorliegenden Beitrittsvereinbarung richtig und vollständig sind. Im Weiteren bestätigt, dass er sich dazu verpflichtet, seiner Informationspflicht gemäss Artikel 11 des Reglements nachzukommen. Für den Fall einer Nichteinhaltung der besagten Pflicht behält sich die CAPUVA all ihre Rechte vor.

Datum

Unterschrift

2. Säule | CIEPP

www.ciepp.ch



CIEPP
Caisse Inter-Entreprises
de Prévoyance Professionnelle

Versicherungsschutz

2. Säule obligatorisch für Arbeitnehmer (BVG)

Die Caisse Inter-Entreprises de Prévoyance Professionnelle (CIEPP) verfügt über mehrere sichere und dynamische Vorsorgepläne, die auf die individuellen Bedürfnisse jedes Einzelnen zugeschnitten sind.

Wenn Sie andere Vorsorgelösungen im Rahmen der zweiten Säule wünschen, bleiben wir Ihr Ansprechpartner um Sie über die Vorsorgepläne zu informieren und Ihnen einen geeigneten Plan zusammenzustellen.

☐ Ich möchte Informationsmaterial erhalten