

Merkblatt Weiterversicherung für externe Versicherte (Externe Versicherung nach Art. 47a BVG)

Seit dem 1. Januar 2021 können Versicherte ab dem 58. Altersjahr auf freiwilliger Basis ihre Versicherung bei der Asga weiterführen, sofern ihr Arbeitsverhältnis vom Arbeitgeber aufgelöst wurde. Der neue Artikel 47a BVG bringt viel Neues für unsere Versicherten – und dürfte auch Fragen aufwerfen. Wir haben die wichtigsten Antworten darauf für Sie zusammengefasst:

1. Wer kann sich freiwillig weiter versichern lassen – und wer nicht?

Versicherte, die nach Vollendung des 58. Altersjahres aus der obligatorischen Versicherung ausscheiden, weil das Arbeitsverhältnis vom Arbeitgeber aufgelöst wurde, können sich freiwillig weiterversichern.

Eine Aufhebungsvereinbarung zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer ist einer Kündigung durch den Arbeitgeber gleichgestellt, wenn der Arbeitnehmer den schriftlichen Nachweis erbringt, dass die Aufhebung durch den Arbeitgeber initiiert wurde.

Versicherte, die das Arbeitsverhältnis selber aufgelöst haben und Selbstständigerwerbende, welche sich freiwillig der beruflichen Vorsorge anschliessen, können sich nicht nach Art. 47a BVG freiwillig weiterversichern.

Die freiwillige Weiterversicherung nach Art. 47a BVG ist nur für Versicherte möglich, die auch in der schweizerischen AHV versichert sind.

2. Was heisst freiwillige Weiterversicherung?

Die versicherte Person hat die Möglichkeit:

- mindestens die Risikoversicherung (Invalidität und Tod)

oder zusätzlich

- die Altersvorsorge (Sparprozess)

weiterzuführen. Die Austrittsleistung bleibt in beiden Fällen bei der Asga, auch wenn nur die Risikoversicherung weitergeführt wird.

Mit der Anmeldung muss uns die versicherte Person angeben, ob sie weiterhin sparen möchte oder nicht. Der Sparprozess kann zu einem späteren Zeitpunkt nicht mehr eingeschlossen werden. Falls die versicherte Person weiterhin Sparbeiträge bezahlt, kann sie diese später wieder ausschliessen. Ein Wiedereinschluss ist danach aber nicht mehr möglich.

3. Wer finanziert die Beiträge während der freiwilligen Weiterversicherung?

Die gesamten Beiträge (Arbeitnehmer- und Arbeitgeberbeiträge) werden vollumfänglich von der versicherten Person getragen. Diese setzen sich wie folgt zusammen:

- Risikobeiträge
- Verwaltungskosten
- Sparbeiträge (bei Weiterführung der Altersvorsorge)
- allfällige Sanierungsbeiträge gemäss Art. 51, Ziff. 3 des Kassenreglements (nur Arbeitnehmerbeiträge)

4. Was sind die Folgen einer Wiederaufnahme der Berufstätigkeit und Eintritt in eine neue Pensionskasse?

Tritt die versicherte Person in eine neue Vorsorgeeinrichtung ein, hat die Asga die Austrittsleistung in dem Umfang an die neue Vorsorgeeinrichtung zu überweisen, als sie für den Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen verwendet werden kann.

▼ Bitte beachten Sie die folgende Seite.

5. Wann endet die freiwillige Weiterversicherung?

- ▶ Die Versicherung endet im Todesfall, bei Invalidität oder bei Erreichen des Referenzalters.
- ▶ Grundsätzlich endet die Versicherung, wenn die versicherte Person eine neue Stelle antritt und ihr Altersguthaben in eine neue Pensionskasse überführt. Sollten weniger als zwei Drittel der Austrittsleistung für den Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen der neuen Vorsorgeeinrichtung benötigt werden, wird die freiwillige Versicherung bei der Asga weitergeführt, sofern diese nicht gekündigt wird. Sollten mehr als zwei Drittel der Austrittsleistung in die vollen reglementarischen Leistungen der neuen Vorsorgeeinrichtung benötigt werden, so endet die Weiterversicherung bei der Asga automatisch und für die versicherte Person wird für den restlichen Anteil die Pensionierung fällig.
- ▶ Die Versicherung kann durch die versicherte Person jederzeit unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von 30 Tagen auf das nächste Monatsende gekündigt werden. Hat die versicherte Person keine neue Stelle und ist sie nicht arbeitslos gemeldet, wird die Altersleistung fällig. Hat die Weiterversicherung bereits mehr als 2 Jahre gedauert, ist nur noch der Bezug der Altersrente möglich (kein Kapitalbezug mehr - siehe auch Punkt 8).
- ▶ Die Vorsorgeeinrichtung kann die freiwillige Versicherung per Ende des letzten verbuchten Zahlungseingangs kündigen, wenn Beitragsausstände nach einmaliger Mahnung nicht innerhalb von 30 Tagen beglichen sind.

6. In welchem Umfang sind die Leistungen versichert?

Die Vorsorge wird im selben Umfang wie beim bisherigen Arbeitgeber weitergeführt. Eine Erhöhung oder Reduktion der Vorsorgelösung (Vorsorgeplan) durch den ehemaligen Arbeitgeber, führt zu einer Anpassung der freiwilligen Weiterversicherung. Der Leistungsumfang kann nicht selbstständig bestimmt werden. Führt ein Planausbau des bisherigen Arbeitgebers zu einer hohen finanziellen Belastung, kann die externe versicherte Person verlangen, die freiwillige Weiterversicherung im bisherigen Umfang weiterzuführen.

Eine allfällige Befreiung der Versicherungsdeckung bei der Arbeitslosenversicherung ist direkt durch die versicherte Person bei der zuständigen Arbeitslosenversicherung zu klären.

7. Was geschieht wenn der ehemalige Arbeitgeber die Pensionskasse wechselt?

Im Sinne der Gleichbehandlung werden Personen, welche die freiwillige Weiterversicherung in Anspruch nehmen, ebenfalls an die neue Pensionskasse übertragen.

8. Ist ein Kapital- oder WEF-Bezug möglich?

Hat die Weiterführung der Versicherung mehr als zwei Jahre gedauert, so müssen die Versicherungsleistungen in Rentenform bezogen und die Austrittsleistung kann nicht mehr für Wohneigentum vorbezogen oder verpfändet werden.

9. Welcher Lohn kann weiter versichert werden?

Grundsätzlich gilt der vor Beendigung des Arbeitsverhältnisses gemeldete Lohn und Beschäftigungsgrad. Auf Verlangen der versicherten Person kann für die gesamte Vorsorge ein tieferer als der bisherige Lohn, mindestens muss aber der minimale koordinierte BVG-Lohn versichert werden. Ein höherer Jahreslohn, als beim letzten Arbeitgeber versichert war, ist nicht möglich. Der versicherte Lohn kann zudem nicht auf CHF 0.– gesetzt werden (pausieren der Versicherung).

Der Lohn kann einmal jährlich mit Wirkung per 1. Januar auf das folgende Kalenderjahr angepasst werden. Dazu genügt eine schriftliche Meldung bis spätestens 30. November des laufenden Jahres mit dem Mutationsformular. Ohne schriftliche Meldung bleibt die gewählte Form in Kraft. Das Mutationsformular ist unter www.asga.ch abrufbar.

10. Wie muss der Antrag auf freiwillige Weiterversicherung gestellt werden?

Der Antrag wird mittels dem Anmeldeformular (Anmeldung Weiterversicherung für externe Versicherte), welches unter www.asga.ch abrufbar ist, gestellt. Wir benötigen zusätzlich die Kündigungsbestätigung des Arbeitgebers sowie eine Kopie des Ausweises/Identitätskarte.

▼ Bitte beachten Sie die folgende Seite.

11. Welche Frist gilt zur Anmeldung der freiwilligen Weiterversicherung?

Die Anmeldung zur Weiterführung ist von der versicherten Person schriftlich, innert 90 Tagen seit der Erstellung der Austrittsabrechnung mit dem entsprechenden Anmeldeformular und der entsprechenden Kündigung durch den Arbeitgeber mitzuteilen. Die Weiterversicherung beginnt unmittelbar im Anschluss an das Ende des bisherigen Vorsorgeverhältnisses. Verstreicht die Anmeldefrist unbenutzt, ist die Weiterführung nicht möglich.

12. Kann die freiwillige Weiterversicherung pausiert werden?

Nein, es besteht keine Möglichkeit, die Versicherung zu pausieren.

13. Wann sind die Beiträge geschuldet?

Wir fordern die Beiträge vorschüssig monatlich direkt bei der versicherten Person ein. Die Rechnung ist innert 30 Tagen zu begleichen. Für nicht rechtzeitig bezahlte Beiträge werden ab Fälligkeit Verzugszinsen und Verwaltungskosten gemäss Kostenreglement erhoben.

14. Kann während der freiwilligen Weiterversicherung ein Einkauf getätigt werden?

Ja, Einkäufe sind möglich, sofern Einkaufspotenzial gemäss Art. 15 des Kassenreglements besteht.

15. Ist eine Teilpensionierung oder ein Aufschub der Pensionierung über das ordentliche Rentenalter hinaus möglich?

Nein, eine Teilpensionierung oder ein Aufschub der Pensionierung über das Referenzalter ist nicht möglich. Bereits Teilpensionierte können die Vorsorge auf dem aktiven Teil weiterführen.

Es gelten die reglementarischen Bestimmungen gemäss Artikel 12a des Kassenreglements.

Dieses Merkblatt vermittelt nur eine Übersicht und die darin enthaltenen Ausführungen begründen keinen Rechtsanspruch. Für die Beurteilung von Einzelfällen sind ausschliesslich die gesetzlichen und reglementarischen Bestimmungen massgebend.