

Kontakt: info@publica.ch
Telefon: +41 58 485 21 11

Pensionskasse des Bundes
PUBLICA
Eigerstrasse 57
3007 Bern

Anmeldung Altersleistungen

Dieses Formular muss PUBLICA mindestens drei Monate vor dem Rentenbeginn zusammen mit allen notwendigen Beilagen eingereicht werden.

<input type="radio"/> Alterspensionierung per <input type="radio"/> Teilpensionierung per	Datum
--	-------

Bei Teilpensionierung:

Wollen Sie die ganze Lohnreduktion als Altersleistung beziehen?

Ja

Nein: welchen Anteil in Prozent der Lohnreduktion möchten Sie als Altersleistung beziehen?

Anteil in Prozent

1. Personalien der versicherten Person

Name	Vorname	
Strasse und Nummer	PLZ und Ort	Land
AHV-Nummer	Geburtsdatum	Zivilstand
E-Mail-Adresse (Geschäft)	E-Mail-Adresse (Privat)	
Telefon (Privat)	Mobile	
Nationalität 1	Nationalität 2	

2. Personalien der Ehegattin oder des Ehegatten

Name und lediger Name	Vorname	Geburtsdatum
AHV-Nummer	Datum der Eheschliessung	



3. Anspruchsberechtigte Kinder

Name	Vorname
AHV-Nummer	Geburtsdatum

Name	Vorname
AHV-Nummer	Geburtsdatum

Name	Vorname
AHV-Nummer	Geburtsdatum

Für Kinder, die zwischen 18 und 25 Jahre alt sind und sich noch in Ausbildung befinden oder die im Sinne des IVG zu mindestens 70 Prozent invalid sind, sind PUBLICA die Beilagen gemäss Ziffer 9 zuzustellen.

4. Überbrückungsrente (bei Altersrücktritt vor dem Referenzalter)

- Ganze
 Halbe
 Keine

Finanzierung Anteil versicherte Person:

- Kürzung der Altersrente ab Rentenbeginn
 Kürzung der Altersrente ab Referenzalter
 Auskauf vor Rentenbeginn (zwingend auf [publica.ch > Meine Vorsorge > Lebensereignisse > Einkauf > Formular Einkauf](#) ausfüllen und dieser Anmeldung beilegen)

5. Einkauf der Altersrente bei Altersrücktritt vor dem vollendeten 65. Altersjahr (gilt nicht für Honorarbeziehende im Vorsorgewerk Bund)

Sofern Sie in Ihrem Vorsorgeplan keine Vorsorgelücke aufweisen, haben Sie die Möglichkeit, durch einen Einkauf Ihre Altersrente maximal bis zur Höhe Ihrer versicherten Invalidenrente zu erhöhen. Ist ein solcher Einkauf (sofern möglich) erwünscht?

- Ja (zwingend auf [publica.ch > Meine Vorsorge > Lebensereignisse > Einkauf > Formular Einkauf](#) ausfüllen und dieser Anmeldung beilegen)
 Nein

Wenn ja:

- Sobald PUBLICA das Anmeldeformular erhalten hat, wird Ihnen (sofern möglich) eine Offerte zugestellt. Entscheiden Sie sich definitiv für einen Einkauf, werden Sie von PUBLICA eine QR-Rechnung für den Einkauf erhalten.
- Der Einkauf muss vor der Pensionierung bezahlt sein. Trifft das Geld erst nach dem Altersrücktritt bei PUBLICA ein, wird es zurückerstattet.



6. Kapitalbezug

Wurden die Altersleistungen ganz oder teilweise als Kapitalbezug verlangt?

- Ja
 Nein

Ein Kapitalbezug muss gemäss Anmeldefrist im gültigen Vorsorgereglement / Vorsorgeplan schriftlich bei PUBLICA beantragt werden (siehe Merkblatt auf publica.ch > [Meine Vorsorge](#) > [Lebensereignisse](#) > [Pensionierung](#) > [Merkblatt «Kapitalauszahlung der Altersleistungen inkl. Gesuch»](#)).

7. Invalidenversicherung

Haben Sie Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung nach IVG (Taggeld oder Rente)?

Ja <input type="radio"/>	seit	Nein <input type="radio"/>
-----------------------------	------	-------------------------------

Ist bei der Invalidenversicherung ein Verfahren hängig?

Ja <input type="radio"/>	seit	Nein <input type="radio"/>
-----------------------------	------	-------------------------------

8. Auszahlung der Leistungen (alle auf das gleiche Konto)

- Überweisung auf ein Konto in der Schweiz

Name Bank oder Post / Ort	IBAN-Nummer (zwingend angeben)
Lautend auf	

- Überweisung auf ein Konto im Ausland

Überweisung in CHF oder Euro	<input type="radio"/> CHF <input type="radio"/> EURO (Bank muss Teilnehmerin von SEPA sein)
Name Bank	
Land	PLZ und Ort
Kontonummer bzw. IBAN-Nummer	BIC / SWIFT
Zusätzliche Zahlungsinformationen (optional)	Bank Clearing-Nummer (optional)
Lautend auf	

Hinweise:

- Wünschen Sie die Überweisung von Leistungen in CHF auf ein Konto im Ausland, werden Ihnen die mit dieser Überweisung zusammenhängenden Kosten (Spesen) belastet.
- Wünschen Sie eine SEPA-Überweisung (Überweisung von Leistungen in EURO auf ein Konto im Ausland), werden Ihnen keine Kosten (Spesen), die sonst bei der Überweisung auf ein ausländisches Konto entstehen, belastet. Die Empfängerbank muss Teilnehmerin von SEPA sein.
- PUBLICA kann die Auszahlung der Leistungen von einer Lebensbescheinigung abhängig machen.



9. Beilagen (Kopie oder elektronische Zustellung genügt)

In jedem Fall beizulegen:

- Wohnsitzbescheinigung (nicht älter als sechs Monate im Zeitpunkt der Pensionierung)

Bei Kapitalbezug beizulegen:

- Personenstandsausweis / «Zivilstandsausweis» (nicht älter als sechs Monate im Zeitpunkt der Pensionierung)

Bei anspruchsberechtigten Kindern beizulegen:

- Familienbüchlein oder Ausweis über den registrierten Familienstand (nicht älter als sechs Monate im Zeitpunkt der Pensionierung)
- Aktuelle Belege betreffend Weiterführung der Ausbildung von Kindern zwischen 18 und 25 Jahren
- IV-Entscheid für Kinder zwischen 18 und 25 Jahren die im Sinne des IVG zu mindestens 70 Prozent invalid sind

10. Meldepflicht der versicherten Person (immer schriftlich)

- Jede Änderung der Wohn-, Zahl- oder E-Mail-Adresse (innerhalb 10 Tagen)
- Zivilstandsänderung
- Ende der Ausbildung von Kindern zwischen 18 und 25 Jahren, für die eine Kinderrente ausbezahlt wird
- Lebensbescheinigung (auf Verlangen von PUBLICA)

11. Wichtiger Hinweis

Bei einem Auslandsaufenthalt bis vor Rentenbeginn und der Niederlassung in der Schweiz bei Rentenbeginn benötigt PUBLICA vor der ersten Rentenauszahlung eine Wohnsitzbescheinigung der betreffenden Gemeinde in der Schweiz. Andernfalls muss auf den Leistungen die Quellensteuer in Abzug gebracht werden.

12. Bestätigung der Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben

Sie als versicherte Person, bestätigen die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben auf diesem Formular. Entsteht PUBLICA durch unvollständige oder falsche Angaben ein Mehraufwand, so wird dieser in Rechnung gestellt. Wir weisen Sie zudem darauf hin, dass allfällige zu Unrecht bezogene Leistungen samt Zins zurückerstattet werden müssen.

Versicherte Person

Ort / Datum	Unterschrift
-------------	--------------

13. Bemerkungen

--

