

Formular für Aktivversicherte

# Antrag auf Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung

**Einsenden an:** Pensionskasse der Siemens-Gesellschaften in der Schweiz,  
Freilagerstrasse 40, 8047 Zürich

**Vorbemerkung**

Die Barauszahlung von Guthaben aus der beruflichen Vorsorge (Freizügigkeitsleistung) ist gesetzlich geregelt und nur in bestimmten Fällen möglich. Bitte beachten Sie unser Merkblatt «Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung» auf unserer Webseite [www.pk-siemens.ch](http://www.pk-siemens.ch) → Infocenter.

**Versicherte Person**

---

Name: _____		Vorname: _____	
Strasse Nr.: _____			
PLZ: _____	Ort: _____	Land: _____	
Geburtsdatum: _____		Versicherten-Nr.: _____	
Zivilstand:			
<input type="checkbox"/> Ledig <input type="checkbox"/> Verheiratet <input type="checkbox"/> Verwitwet <input type="checkbox"/> Geschieden <input type="checkbox"/> Eingetragene Partnerschaft <input type="checkbox"/> Aufgelöste Partnerschaft			
Arbeitgeber: _____			
Telefon: _____		E-Mail: _____	

## Gründe für die Barauszahlung

**a) Verlassen der Schweiz**

---

Ich verlasse die Schweiz definitiv und gebe meine Erwerbstätigkeit in der Schweiz auf.      Ausreisedatum: \_\_\_\_\_

Adresse im Ausland: \_\_\_\_\_

Strasse Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_      Ort: \_\_\_\_\_      Land: \_\_\_\_\_

→ Bitte Abmeldebestätigung von der Schweiz und Anmeldebestätigung vom Ausland beilegen.

→ Bitte Folgeseite beachten.

**b) Aufnahme einer selbständigen Tätigkeit**

---

Ich nehme im Haupterwerb eine selbständige Erwerbstätigkeit auf und unterstehe nicht mehr der obligatorischen beruflichen Vorsorge, und zwar per (Datum):

→ Bitte Bestätigung Ihrer AHV-Ausgleichskasse beilegen, welche belegt, dass Sie als selbständig erwerbstätige Person erfasst worden sind.

**c) Geringfügigkeit**

---

Meine vorhandene Freizügigkeitsleistung ist geringer als ein Arbeitnehmer-Jahresbeitrag (Sparbeitrag) und ich besitze neben der Freizügigkeitsleistung bei der PK Siemens keine Freizügigkeitsleistungen mehr.

---

**Unterschrift**

---

Ich bestätige, das Formular wahrheitsgetreu und vollständig ausgefüllt und die gesetzlichen Bestimmungen zur Kenntnis genommen zu haben.

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Ort/Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift versicherte Person \_\_\_\_\_

**Zustimmung des Ehepartners/der Ehepartnerin resp. des eingetragenen Partners/der eingetragenen Partnerin:**

---

Ich bin mit der Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung einverstanden.

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Ort/Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift Ehepartner(in), eingetragene(r) Partner(in) \_\_\_\_\_

**Amtliche Beglaubigung dieser Unterschrift:**

---

Beglaubigungen in der Schweiz: Gemeinde- bzw. Stadtmannamt, Notar

Ort/Datum \_\_\_\_\_ Stempel/Unterschrift Amtsperson \_\_\_\_\_

### Ihre Bankverbindung

---

Name der Bank:

---

PLZ:

Ort:

Land\*:

IBAN:

SWIFT-Code\*:

Kontoinhaber/-in (Vorname, Name):

---

\* bei Auslandszahlungen

### Benötigte Unterlagen/Bestätigungen

---

- Aktueller Personenstandsausweis der versicherten Person (erhältlich beim Zivilstandsamt; der Ausweis darf zum Zeitpunkt der Auszahlung maximal drei Monate alt sein)
  - Bestätigung der AHV-Ausgleichskasse (bei Aufnahme einer selbständigen Erwerbstätigkeit im Haupterwerb)
  - Abmeldebestätigung der Schweiz und Anmeldebestätigung vom Ausland (bei definitivem Verlassen der Schweiz)
  - Amtliche Beglaubigung der Unterschrift des Ehepartners, des eingetragenen Partners (auf der zweiten Seite auf diesem Dokument; die Beglaubigung darf zum Zeitpunkt der Auszahlung maximal drei Monate alt sein)
-