

CoOpera  
Sammelstiftung PUK  
Galgenfeldweg 16  
3006 Bern

T 031 922 28 22  
info@coopera.ch  
www.coopera.ch

# Gesuch um Beitragsbefreiung

## Daten des Arbeitgebers (AG)

Name \_\_\_\_\_ AG-Nr. \_\_\_\_\_  
Zuständige Person \_\_\_\_\_ Tel./E-Mail \_\_\_\_\_  
Adresse \_\_\_\_\_  
PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

**Achtung:** Setzt alle  
Formularfelder in  
den Leerzustand  
zurück!

Öffnet das Dialogfeld  
«Drucken».

Bereite eine E-Mail  
mit dem ausgefüllten  
Formular vor.

## Daten der versicherten Person

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_  
SV-Nummer (AHV-Nummer) \_\_\_\_\_ Unfall \* \_\_\_\_\_ Krankheit \_\_\_\_\_

## Arbeitsunfähigkeit seit

seit \_\_\_\_\_ zu \_\_\_\_\_ %  
seit \_\_\_\_\_ zu \_\_\_\_\_ %  
seit \_\_\_\_\_ zu \_\_\_\_\_ %  
seit \_\_\_\_\_ zu \_\_\_\_\_ %

## Zuständige Krankentaggeld- oder Unfallversicherung

Name, Adresse,  
Telefon-Nr.

Leistungsfall-Nr.

**Gesuch um Beitragsbefreiung**

Wurde das Mitglied zur Früherfassung bei der IV angemeldet? ja nein

Wenn ja: wann? \_\_\_\_\_

Wenn nein: warum \_\_\_\_\_

nicht? \_\_\_\_\_

Bei der IV-Stelle:

Name, Adresse,  
Telefon-Nr.

\_\_\_\_\_

\*) Besteht eine Haftung Dritter? ja nein

Wenn ja:  
Name, Adresse, Telefon-  
Nr. \_\_\_\_\_

Haftpflichtversicherung \_\_\_\_\_

Folgende Beilagen liegen bei:

Arztzeugnisse

Abrechnung

Taggeldversicherung andere:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Hinweis: Ohne Beilagen wird keine Beitragsbefreiung gewährt.**

## **Art. 39 Beitragsbefreiung bei Arbeitsunfähigkeit**

1. Arbeitsunfähige Personen haben Anspruch auf eine beitragsbefreite Weiterführung der Altersvorsorge gestützt auf den versicherten Jahreslohn und den (gewählten) Sparplan im Zeitpunkt des Beginns der Arbeitsunfähigkeit.
2. Allfällige Lohnerhöhungen während der Beitragsbefreiung des arbeitsunfähigen Lohnanteils bleiben unberücksichtigt.
3. Eine Beitragsbefreiung bei Arbeitsunfähigkeit setzt eine Wartefrist von 3 Monaten seit Beginn der Arbeitsunfähigkeit voraus. Die Arbeitsunfähigkeit muss mindestens 40 Prozent betragen. Die Wartefrist beginnt am Datum des Ereignisses. Bei Unterbrüchen der Krankentaggeldversicherung (z.B. Ferienfähigkeit) wird die Beitragsbefreiung ebenfalls unterbrochen. Der Arbeitgeber meldet Unterbrüche un- aufgefordert innert 14 Tagen. Beitragsbefreiungen werden erst gewährt, wenn die Dauer der Beitrags- befreiung mindestens 30 Tage beträgt.
4. Das Gesuch zur Beitragsbefreiung hat durch den Arbeitgeber spätestens nach Ablauf von 4 Monaten seit Beginn der Arbeitsunfähigkeit mittels des vorgesehenen Formulars und unter Beilage von Arzt- zeugnissen und Taggeldabrechnungen zu erfolgen, nach Ablauf dieser Frist entstehen Kosten gemäss Anhang 1. Nach Ablauf eines Jahres ist die Befreiung verwirkt, bereits ausgetretenen Versicherten kann keine Beitragsbefreiung mehr gewährt werden. Taggeldabrechnungen sind zwingend einzureichen, falls eine KTG-Versicherung besteht.
5. Macht der Arbeitgeber eine Beitragsbefreiung infolge Krankheit während der Schwangerschaft gel- tend, ist der Stiftung die Geburt des Kindes innert 14 Tagen zu melden.
6. Der Arbeitgeber meldet der Stiftung das Wiedererlangen der Arbeitsfähigkeit innert 14 Tagen. Auch Änderungen im Arbeitsunfähigkeitsgrad sind innert 14 Tagen unter Beilage des aktuellen Arztzeugnis- ses und Krankentaggeldabrechnungen zu melden.
7. Die Höhe der Beitragsbefreiung richtet sich nach dem Prozentsatz der durch den Arzt bescheinigten Arbeitsunfähigkeit. Die Stiftung behält sich das Einholen einer Zweitmeinung durch einen Vertrauens- arzt vor.
8. Der Anspruch auf Beitragsbefreiung entfällt nach Ablauf der im Vorsorgeplan definierten Wartefrist für Invalidenrenten, mit dem Ende des Vorsorgeverhältnisses, infolge ganzer oder teilweiser Reaktivie- rung, wenn die versicherte Person das ordentliche Rücktrittsalter erreicht, sich frühzeitig pensionieren lässt oder wenn sie stirbt, spätestens jedoch nach 730 Tagen ab Beginn der Arbeitsunfähigkeit oder bei Übertritt in eine andere Vorsorgeeinrichtung nach Vertragskündigung.
9. Setzen während der Arbeitsunfähigkeit Massnahmen der Eidgenössischen Invalidenversicherung ein, ist die Beitragsbefreiung nur so lange geschuldet, als dass die Lohnzahlungen oder Taggeldleistungen der IV den versicherten Jahreslohn im Zeitpunkt des Beginns der Arbeitsunfähigkeit nicht übersteigen. Allfällige Lohnzahlungen des Arbeitgebers und/oder weitere Entschädigungen für dasselbe Ereignis werden hinzugerechnet.
10. Bei Arbeitsunfähigkeiten, welche durch eine mehr als drei Monate dauernde volle Arbeitsfähigkeit un- terbrochen werden, beginnt die Wartefrist von Neuem.
11. Ein Mutterschaftsurlaub, Vaterschaftsurlaub oder Urlaub zur Betreuung von Angehörigen oder Kindern (vgl. Art. 329f-329i OR) berechtigt nicht zur Beitragsbefreiung.

**CoOpera Sammelstiftung PUK**  
Galgenfeldweg 16  
3006 Bern

**CoOpera Sammelstiftung PUK**  
Galgenfeldweg 16  
3006 Bern

---

Adressblatt für C5-Couvert