



**Pensionskasse**  
Stadt St. Gallen

Rathaus  
9001 St. Gallen  
www.pk.stadt.sg.ch

# Deklaration bei freiwilligem Einkauf

Formular für Versicherte

## 1 Persönliche Angaben

Name	_____	Strasse	_____
Vorname	_____	PLZ/Ort	_____
AHV-Nr.	_____	Geburtsdatum	_____
E-Mail	_____	Eintrittsdatum	_____
Arbeitgeber	_____		

## 2 Vorbemerkungen

Dieses Formular ist von der versicherten Person **vorgängig** zu einem freiwilligen Einkauf **einmalig** vollständig auszufüllen und unterzeichnet der Pensionskasse vorzulegen.

Wichtig: Nach Eingang der Deklaration wird von der Pensionskasse geprüft, ob ein Einkauf möglich ist und entsprechend der versicherten Person die Überweisungsangaben schriftlich mitgeteilt.

Einkäufe müssen jeweils bis **spätestens am 15. Dezember** bei uns eingetroffen sein.

## 3 Erläuterungen zum freiwilligen Einkauf

- Bei Stellenwechsel und Eintritt in die Vorsorgeeinrichtung des neuen Arbeitgebers sind gemäss den gesetzlichen Bestimmungen sowohl die Austrittsleistung der früheren Vorsorgeeinrichtung als auch allfällig vorhandene weitere Guthaben bei Freizügigkeitseinrichtungen der 2. Säule in die neue Pensionskasse einzubringen (Art. 3 Abs. 1 und Art. 4 Abs. 2<sup>bis</sup> FZG).
- Haben Versicherte Freizügigkeitsguthaben, die nicht nach Art. 3 Abs. 1 und Art. 4 Abs. 2<sup>bis</sup> FZG in die neue Vorsorgeeinrichtung zu übertragen sind, so vermindert sich der Höchstbetrag der Einkaufssumme um diesen Betrag.
- Bei ehemals Selbständigerwerbenden reduziert sich der Höchstbetrag der Einkaufssumme um ein Guthaben in der gebundenen Selbstvorsorge (Säule 3a), soweit es die aufgezinste Summe der jährlichen für Arbeitnehmer zulässige Maximalbeträge (Art. 60a BVV2) übersteigt. Bei der Aufzinsung werden die jeweils gültigen BVG-Mindestzinssätze angewandt.
- Bei Personen, die aus dem Ausland zugezogen sind und noch nie einer Vorsorgeeinrichtung in der Schweiz angehört haben, darf die jährliche Einkaufssumme in den ersten fünf Jahren nach Eintritt in eine schweizerische Vorsorgeeinrichtung 20% des reglementarisch versicherten Lohnes nicht überschreiten (Art. 60b BVV2).
- Wurden Vorbezüge im Rahmen der Wohneigentumsförderung getätigt, darf ein freiwilliger Einkauf erst nach vollständiger Rückzahlung bzw. bei Wegfall der Rückzahlungspflicht getätigt werden. Diese Einschränkung gilt nicht für einen Wiedereinkauf nach Ehescheidung im Rahmen der übertragenen Austrittsleistung.

## 4 Hinweise

- Sofern die Voraussetzungen erfüllt sind, sind pro Kalenderjahr zwei Einkäufe möglich.
- Einkäufe können bis ein Monat vor Austritt oder Pensionierung geleistet werden bzw. längstens bis zum Beginn einer Arbeitsunfähigkeit, die zu einem Vorsorgefall führt.
- Bei Weiterführung des Arbeitsverhältnisses nach Alter 65 sind Einkäufe weiterhin möglich; allerdings beschränkt sich das Einkaufspotenzial auf jenes im Alter 65.
- Der Einkauf erfolgt primär - bis zur Ausschöpfung der Einkaufsmöglichkeit - ins Sparkonto
- Nach Ausschöpfung der Einkaufsmöglichkeit im Sparkonto ist für den Auskauf von Rentenkürzungen bei vorzeitiger Pensionierung ein Einkauf ins Frühpensionierungskonto möglich.
- Persönliche Einkäufe in die Pensionskasse sind in der Regel vom steuerpflichtigen Einkommen abziehbar. Falls Sie innerhalb von drei Kalenderjahren (taggenau) nach dem Einkauf einen Kapitalbezug (WEF-Vorbezug, Barauszahlung bei Austritt oder Kapitalbezug bei (Teil-)Pensionierung) geltend machen, wird Ihnen dieser Steuervorteil rückwirkend nicht mehr zugestanden. Bitte klären Sie die Abzugsmöglichkeiten Ihres freiwilligen Einkaufs in die Pensionskasse mit der zuständigen Steuerbehörde rechtzeitig ab.
- Ein getätigter Einkauf in die Pensionskasse kann nicht rückgängig gemacht werden.
- Beim Tod als aktiv versicherte Person in unserer Pensionskasse werden Einkaufssummen als Todesfallkapital ausbezahlt. Dabei werden nur Einkäufe berücksichtigt, die im Rahmen des zum Zeitpunkt des Todes bestehenden Vorsorgeverhältnisses geleistet wurden.

## 5 Deklaration der versicherten Person

### 5.1 Freizügigkeitsleistung aus vorheriger Vorsorgeeinrichtung

Wurde(n) Ihre Austrittsleistung(n) aus der vorherigen Vorsorgeeinrichtung vollumfänglich in die Pensionskasse Stadt St.Gallen übertragen?

nein  ja

### 5.2 Freizügigkeitskonten und -policen

Verfügen Sie über Guthaben auf Freizügigkeitskonten bei Banken, bei der Stiftung Auffangeinrichtung oder auf Freizügigkeitspolicen bei Versicherungen? *(bitte Kopien der aktuellen Auszüge all Ihrer Freizügigkeitskonten und -policen beilegen)*

nein  ja, über \_\_\_\_ (Anzahl) Freizügigkeitskonten und/oder Freizügigkeitspolicen

### 5.3 Selbständige Erwerbstätigkeit

Sind Sie je einer selbständigen Erwerbstätigkeit nachgegangen und haben Sie während dieser Zeit Beiträge zugunsten der Säule 3a einbezahlt?

nein  ja *(bitte Kopien der aktuellen Auszüge Ihrer sämtlichen Säule 3a-Konti beilegen)*

### 5.4 Vorbezug für Wohneigentum

Haben Sie bei früheren Pensionskassen und/oder von Freizügigkeitskonten und/oder von Freizügigkeitspolicen Vorbezüge getätigt und diese nicht vollumfänglich zurückbezahlt?

nein  ja *(bitte Belege von sämtlichen Vorbezügen und Rückzahlungen beilegen)*

### 5.5 Zuzug aus dem Ausland

Sind Sie in den letzten fünf Jahren aus dem Ausland in die Schweiz zugezogen?

nein  ja, \_\_\_\_\_ *(bitte Datum angeben)*

Waren Sie bereits früher bei einer schweizerischen Vorsorgeeinrichtung versichert?

nein  ja *(bitte Versicherungsausweis und/oder Austrittsabrechnung beilegen)*

### 5.6 Bezug Altersleistung

Beziehen Sie von einer Pensionskasse bereits eine Altersrente oder haben Sie sich bereits ein Alterskapital auszahlen lassen?

nein  ja *(bitte Abrechnung der Pensionskasse beilegen)*

### 5.7 Frühpensionierung

Wenn Ihre Einlagen zur Finanzierung einer Frühpensionierung verwendet werden, müssen Sie mit Rentenkürzungen rechnen, falls Sie die vorzeitige Pensionierung nicht antreten und mit den freiwilligen Einlagen die maximale Rentenleistung übertreffen. Planen Sie eine vorzeitige Pensionierung?

nein  ja, im Alter \_\_\_\_\_ *(bitte Alter angeben)*

## 6 Erklärung der versicherten Person

Ich bestätige, dass ich die vorgängig gestellten Fragen verstanden und wahrheitsgetreu beantwortet habe.

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

**Bitte senden Sie dieses Formular ausgefüllt und unterzeichnet an die Pensionskasse Stadt St.Gallen, Rathaus, 9001 St.Gallen.**