

# ANTRAG AUF ÜBERTRAGUNG DER VERSORGUNGSRÜCKLAGE

**FALLS SIE DEN METALLSEKTOR (\*) ANDERS ALS DURCH TOD ODER PENSIONIERUNG (\*\*) VERLASSEN HABEN UND IHRE VERSORGUNGSRÜCKLAGE (BZW. ERWORBENE RÜCKLAGE) HÖHER IST ALS 150 EUR (\*\*\*) UND SIE EINE ÜBERTRAGUNG DIESER VERSORGUNGSRÜCKLAGE WÜNSCHEN, MÜSSEN SIE UNS DIES INNERHALB VON 30 TAGEN ANHAND DES NACHSTEHENDEN FORMULARS MITTEILEN, ANDERNFALLS GEHEN WIR DAVON AUS, DASS SIE SICH FÜR OPTION 1 ENTSCHEIDEN HABEN.**

**HINWEIS: SIE KÖNNEN DIE ÜBERTRAGUNG AN EINE PENSIONSEINRICHTUNG IM SINNE DER OPTIONEN 2, 3 UND 4 IM NACHHINEIN JEDERZEIT BEANTRAGEN.**

- (\*) Alle Unternehmen, die dem Zusatzpensionsplan der Paritätischen Kommission für den Metall-, Maschinen- und Elektrobau angeschlossen sind (PK 111)
- (\*\*) entweder (i) mit der Beendigung Ihres Arbeitsvertrages oder (ii) aufgrund der Tatsache, dass Ihr Arbeitgeber oder, im Falle der Übertragung Ihres Arbeitsvertrages, Ihr neuer Arbeitgeber nicht mehr in den Anwendungsbereich der PK111 fällt
- (\*\*\*) indexierter Betrag

HINWEIS: Ihre Versorgungsrücklage wird im Falle eines Austritts - anders als beim Eintritt in die Pension oder im Todesfall - niemals ausgezahlt. Sie haben jedoch die Möglichkeit, anzugeben, wie Ihre Versorgungsrücklage weiterhin verwaltet werden soll.

Im Falle eines Austritts haben Sie die folgenden Optionen. **Bitte geben Sie unten Ihre Wahl an.**

OPTION 1 besteht darin, dass Sie Ihre Versorgungsrücklage beim Pensionsfonds Metall OFP belassen; die OPTIONEN 2, 3 und 4 beinhalten die Übertragung Ihrer Versorgungsrücklage an eine andere Pensionseinrichtung. Zum Zeitpunkt der Übertragung wird der endgültige Betrag Ihrer Versorgungsrücklage festgelegt und gegebenenfalls um die gesetzliche Mindestrenditegarantie ergänzt.

- OPTION 1:** Ich möchte meine Versorgungsrücklage beim Pensionsfonds Metall OFP ohne Änderung der Pensionszusage und unter Beibehaltung der Deckung im Todesfall belassen.  
Ich erhalte den Status eines passiven Mitglieds (bzw. „Schläfers“).

**Wenn Sie sich dafür entscheiden, brauchen Sie nichts weiter zu tun. Sie brauchen dieses Formular nicht auszufüllen oder zurückzusenden.**

Deckung im Todesfall

Wenn Sie sterben, bevor Ihre Zusatzpension ausgezahlt werden kann, wird Ihre Versorgungsrücklage in Form einer Deckung im Todesfall an den/die Begünstigten ausgezahlt (in der in der Pensionsordnung PFM OFP festgelegten Reihenfolge).

Weitere Informationen dazu finden Sie auf unserer Website ([www.pfondsmet.be](http://www.pfondsmet.be)).

- OPTION 2:** Ich möchte meine Versorgungsrücklage an die Pensionseinrichtung meines neuen Arbeitgebers übertragen.

*Dies ist nur möglich, wenn Sie der Pensionszusage Ihres neuen Arbeitgebers angeschlossen sind.*

- OPTION 3:** Ich möchte meine Versorgungsrücklage an die Pensionseinrichtung des neuen Altersversorgungsträgers meines neuen Arbeitgebers übertragen.

*Dies ist nur möglich, wenn Sie der Pensionszusage dieses Altersversorgungsträgers angeschlossen sind.*

- OPTION 4:** Ich möchte meine Versorgungsrücklage an eine Pensionseinrichtung übertragen, die den Gesamtgewinn unter ihren Mitgliedern (im Verhältnis zu ihren Rücklagen) verteilt und die Kosten begrenzt (die so genannten KB69-Pensionseinrichtungen). Eine Übersicht über diese Pensionseinrichtungen finden Sie auf der Website der FSMA ([www.fsma.be](http://www.fsma.be)).

D5

# ANTRAG AUF ÜBERTRAGUNG DER VERSORGUNGRÜCKLAGE

## PERSÖNLICHE ANGABEN

Name-Vorname: .....

Geburtsdatum:   /   /     Adresse: .....

Tel. oder Mobil: ..... Email: ..... @ .....

Nationalregisternummer:   .   .     -

Ich habe den Metallsektor verlassen am   /   /

## ANGABEN FÜR DIE ÜBERTRAGUNG (bei Option 2, 3 oder 4)

### ANGABEN DES NEUEN TRÄGERS (ARBEITGEBER ODER SEKTOR):

Name: .....

Unternehmensnummer: .....

Statut des Mitglieds  Arbeiter  Angestellter

Datum des Beschäftigungsbeginns beim Arbeitgeber:   /   /

### ANGABEN DER NEUEN PENSIONSEINRICHTUNG:

Name: .....

Adresse: .....

Unternehmensnummer: ..... Policennummer: .....

IBAN

BIC

Bei einer Übertragung anzugebendes Zeichen: .....

Name-Vorname Kontaktperson: .....

Tel. oder Mobil: ..... Email: ..... @ .....

### Nachdem ich dieses Dokument vollständig ausgefüllt habe, füge ich diesem Dokument Folgendes bei:

- eine Kopie der Vorder-/Rückseite meines [Personalausweises](#)
- eine Kopie meines [Formulars C4](#)
- eine [Arbeitslosigkeitsbescheinigung](#) (falls Sie arbeitslos sind)
- eine Kopie des [Nachweises über den Anschluss am Pensionsplan der angegebenen Renteneinrichtung](#)

Weitere Informationen über den Schutz Ihrer persönlichen Daten finden Sie in der Datenschutzerklärung auf unserer Website [www.pfondsmet.be](http://www.pfondsmet.be)

Bitte schicken Sie alle Dokumente an: Das Mitglied,

Pensionsfonds Metall OFP  
Ravensteingalerij 4/7  
1000 BRÜSSEL

Tel: 02 504 97 74  
Email: [info@pfondsmet.be](mailto:info@pfondsmet.be)

(Unterschrift-Datum)  
(Name und Vorname)

D5