

Anschlussvereinbarung Uno Kader

zwischen dem aufgeführten Arbeitgeber und der GastroSocial Pensionskasse für den unten aufgeführten Betrieb

Arbeitgeber: _____ **UID-Nummer:**
C H E -

Juristische Person gemäss HR-Eintrag (Aktiengesellschaft, GmbH, Genossenschaft, Stiftung, Verein, Kommanditaktiengesellschaft, öffentlich-rechtliche Körperschaft, z.B. Muster AG, Restaurant Muster GmbH etc.), Einzelunternehmen (Einzelfirma) oder Personengesellschaft mit oder ohne HR-Eintrag (einfache Gesellschaft, Kollektivgesellschaft, Kommanditgesellschaft, Erbengemeinschaft, z.B. Muster & Co., Beispiel + Muster, Muster + Partner etc.)

Versicherter Personenkreis: _____ **Abrechnungsnummer:**
.

z.B. Kader, Direktion, Geschäftsleitung, Abteilungsleitende)

Strasse, Nummer: _____ PLZ, Ort: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

1 Bestanden zwischen dem Datum des Betriebsanschlusses und der Unterzeichnung dieser Anschlussvereinbarung Arbeitsunfähigkeiten bei den zu versichernden Personen? Ja Nein

2 Der Arbeitgeber beantragt den Anschluss für den erwähnten Personenkreis an die GastroSocial Pensionskasse ab:
Tag Monat Jahr

Gewünschter Vorsorgeplan: Uno Basis Grundversicherung nach BVG und L-GAV
 Uno Top Zusatzversicherung für höhere Löhne
 Uno Plus Zusatzversicherung für höhere Löhne und Leistungen
 Integral Zusatz zu den oben aufgeführten Plänen: Versicherung des gesamten AHV-Bruttolohns, ohne Koordinationsabzug
 gemäss Vorsorgeplan im Anhang

Wie möchten Sie die Lohnmeldung bei der GastroSocial Pensionskasse einreichen?

- monatlich
 vierteljährlich
 jährlich

Ohne Rückmeldung gehen wir von einer vierteljährlichen Lohnmeldung aus.

3 Zu versichernde Personen:
 Bitte um Übernahme der Daten der zu versichernden Personen gemäss Offerte vom: _____

Gemäss beiliegender Liste

Gemäss Auflistung:

Name, Vorname: _____ **AHV-Nummer:**
.

Jährlicher AHV-Bruttolohn: _____

Name, Vorname: _____ **AHV-Nummer:**
.

Jährlicher AHV-Bruttolohn: _____

Name, Vorname: _____

AHV-Nummer:

Jährlicher AHV-Bruttolohn: _____

			.				.				.			
--	--	--	---	--	--	--	---	--	--	--	---	--	--	--

Name, Vorname: _____

AHV-Nummer:

Jährlicher AHV-Bruttolohn: _____

			.				.				.			
--	--	--	---	--	--	--	---	--	--	--	---	--	--	--

Wenn der AHV-Jahreslohn den Betrag von CHF 86'040.– übersteigt, senden Sie uns bitte den ausgefüllten Gesundheitsfragebogen des entsprechenden Mitarbeiters zu.

- 4 Dieser Vertrag tritt in Kraft, sobald der Arbeitgeber von der GastroSocial Pensionskasse die schriftliche Aufnahmebestätigung erhalten hat.
- 5 Das Reglement gilt als Bestandteil dieser Anschlussvereinbarung. Allfällige spätere Änderungen der Reglemente haben auch Gültigkeit für den Arbeitgeber, seine versicherten Arbeitnehmer und die Rentner.

Der Arbeitgeber verpflichtet sich, der Pensionskasse sämtliche für die korrekte Führung des Versichertenbestandes erforderlichen Daten zu melden. Insbesondere ist er verpflichtet, alle zu versichernden Arbeitnehmer und Mutationen (Ein- und Austritte, Zivilstandsänderungen, Lohnänderungen, versicherte Ereignisse etc.) rechtzeitig zu melden. Der Arbeitgeber verpflichtet sich zudem, seinen versicherten Arbeitnehmern das jeweils gültige Reglement abzugeben.

- 6 Diese Anschlussvereinbarung ist für mindestens 3 Jahre ab Ende dieses Jahres gültig und verlängert sich jeweils um 1 Jahr, wenn sie nicht 6 Monate (Art. 2.4.1 Reglement) vor Ablauf der Gültigkeitsdauer durch den Arbeitgeber oder durch die GastroSocial Pensionskasse gekündigt wird. Vorbehalten bleibt die Möglichkeit einer ausserordentlichen Kündigung im Sinn Art. 2.3.2 Reglement sowie Art. 18.3 Reglement. Bei Vertragsauflösung werden die Rentenbezüger an die neue Pensionskasse übertragen. Die Bestimmungen gemäss Art. 53e Abs. 4bis BVG sind anwendbar.
- 7 Sofern der Arbeitgeber für den erwähnten Betrieb auch bei der GastroSocial Ausgleichskasse versichert ist, ermächtigt der Arbeitgeber die GastroSocial Pensionskasse offene Forderungen mit allfälligen Guthaben bei der GastroSocial Ausgleichskasse zu verrechnen. Ebenso ermächtigt er die GastroSocial Pensionskasse und GastroSocial Ausgleichskasse Daten bezüglich des Betriebs und der versicherten Arbeitnehmer – soweit diese für die Beitragsfestsetzung und die Leistungserbringung relevant sind – auszutauschen.
- 8 Mit seiner Unterschrift bestätigt der Arbeitgeber, zugunsten seiner Arbeitnehmenden eine Krankentaggeldversicherung gemäss Art. 23 L-GAV abgeschlossen zu haben. Bei ungenügender Krankentaggeldversicherung hat der Arbeitgeber die vorgeschriebenen Leistungen selbst zu erbringen (Art. 23 Abs. 4 L-GAV).
- 9 Ich/Wir bestätige(n), die Frage 1 wahrheitsgetreu beantwortet, von den Punkten 3 bis 9 Kenntnis genommen zu haben und mit dem Vorgehen unter Punkt 7 einverstanden zu sein. Bei Falschbeantwortung von Frage 1 kann die GastroSocial Pensionskasse innert 3 Monaten nach Kenntnisnahme rückwirkend vom Anschlussvertrag zurücktreten. Der Arbeitgeber ermächtigt GastroSocial bei der bisherigen Pensionskasse sämtliche zur Vertragsübernahme und zu den Leistungsfällen notwendigen Angaben einzuholen.
- 10 Der Arbeitgeber bestätigt, dass der Anschluss an die GastroSocial Pensionskasse im Einverständnis mit dem Personal bzw. der Arbeitnehmervertretung erfolgt (Art. 11 Abs. 3bis BVG).

Ort und Datum

Stempel des Arbeitgebers und rechtsgültige Unterschrift



Agent und Gesellschaft (sofern vorhanden)

GastroSocial Pensionskasse