

## Auflösung der Anschlussvereinbarung bei Medpension

Arbeitgeber ..... Ort/Kanton .....  
 Firmen-Nr. .... Vorsorgeplan .....  
 Kategorie .....

### Auflösung der Anschlussvereinbarung Medpension

Der Anschlussvertrag kann nach einer Dauer von drei vollen Kalenderjahren erstmals durch die Vertragsparteien aufgelöst werden. Die Kündigungsfrist dauert sechs Monate (bei alten Verträgen drei Monate; siehe Anschlussvereinbarung). Die Kündigung hat bis zum 30. Juni (bei alten Verträgen bis zum 30. September; siehe Anschlussvereinbarung) eingeschrieben zu erfolgen. Bei später eintreffenden Kündigungen verlängert sich der Vertrag stillschweigend um jeweils ein weiteres Jahr mit gleicher Kündigungsfrist.

### Kündigung

Die obenerwähnte Firma kündigt ihren Anschluss bei Medpension per: .....

### Erläuterungen

Die Auflösung der Anschlussvereinbarung ist rechtsgültig, wenn sie durch die Vertreter des Arbeitgebers und durch die Vertreter der Arbeitnehmenden unterzeichnet worden ist (paritätische Vorsorgekommission). Das Personal ist aktiv in den Prozess, der zur Auflösung der Anschlussvereinbarung geführt hat, miteinzubeziehen. Wir verweisen auf das Merkblatt «Mitbestimmungsrecht des Personals beim Anschluss an eine bzw. beim Wechsel einer Vorsorgeeinrichtung».

### Unterschriften Arbeitgeber

Der/die Vertreter des Arbeitgebers bestätigen mit ihrer Unterschrift, dass sie den Anschluss bei Medpension per oben erwähntem Datum auflösen wollen.

Name ..... Vorname .....

**Ort/Datum**

**Unterschrift des Arbeitgebers**

.....

Name ..... Vorname .....

**Ort/Datum**

**Unterschrift des Arbeitgebers**

.....

## Auflösung der Anschlussvereinbarung bei Medpension

Arbeitgeber ..... Ort/Kanton .....  
 Firmen-Nr. .... Vorsorgeplan .....  
 Kategorie .....

### Erläuterungen für die Arbeitnehmenden

Der Anschluss, die Auflösung und der Wiederanschluss an eine Vorsorgeeinrichtung haben im Einverständnis mit dem Personal oder einer allfälligen Arbeitnehmervertretung zu erfolgen. Diese gesetzliche Regelung stellt ein echtes Mitbestimmungsrecht der Gesamtheit des Personals bzw. der Arbeitnehmervertretung (paritätische Vorsorgekommission) dar. Deshalb hat die Auflösung einer Anschlussvereinbarung bei Medpension zwingend paritätisch zu erfolgen (Arbeitgeber- und Arbeitnehmervertreter).

### Unterschriften Arbeitnehmende

Der/Die Vertreter der Arbeitnehmenden bestätigen mit Ihrer Unterschrift, dass sie den Anschluss bei Medpension per auf Seite 1 erwähntem Datum auflösen.

**Hinweis:** Eine blosser Information an das Personal reicht nicht aus. Wird das Personal vor der Kündigung nicht aktiv in den Prozess miteinbezogen, ist die Kündigung ungültig. Wir verweisen auf das Merkblatt «Mitbestimmungsrecht des Personals beim Anschluss an eine bzw. beim Wechsel einer Vorsorgeeinrichtung».

Name ..... Vorname .....

**Ort/Datum**

**Unterschrift des Arbeitnehmenden**

.....

Name ..... Vorname .....

**Ort/Datum**

**Unterschrift des Arbeitnehmenden**

.....

Medpension vsao asmac  
Brunnhofweg 37  
Postfach 319  
3000 Bern 14

Medpension vsao asmac  
Brunnhofweg 37  
Postfach 319  
3000 Bern 14