**Merkblatt bei Austritt**

**Pensionskasse (nur für versicherte Mitarbeitende gemäss PK-Reglement)**

**Versicherungsdeckung nach dem Austritt:** Für die Risiken Tod und Invalidität bleibst du nach Vertragsende noch einen Monat lang bei unserer Versicherung gedeckt, sofern du nicht bereits vorher bei einem neuen Arbeitgeber versichert bist.

**Überweisung der angesparten Gelder:** Unsere Pensionskasse wird dir eine detaillierte Abrechnung über die Freizügigkeitsleistung zukommen lassen (nur, sofern du das 24. Lebensjahr bereits vollendet hast, denn vorher kannst du noch gar kein Altersguthaben ansparen). Die Freizügigkeitsleistungen müssen innert 6 Monaten an die Pensionskasse des neuen Arbeitgebers überwiesen werden. Falls du noch keinen neuen Arbeitgeber hast, oder bei diesem keiner Pensionskasse angeschlossen bist, bitte ich dich, bei einer Vorsorgeeinrichtung (Bank, Post oder Versicherung) ein Freizügigkeitskonto zu eröffnen, damit unsere Pensionskasse dein BVG Guthaben dorthin überweisen kann.

Alternativ kannst du auch bei der Stiftung Auffangeinrichtung eine freiwillige Versicherung abschliessen. Wenn du davon profitieren möchtest, musst du die entsprechenden Antragsunterlagen innerhalb von 90 Tagen nach Ausscheiden aus der obligatorischen Versicherung bei der Stiftung Auffangeinrichtung eingereicht haben.

Falls du ALV-Taggelder beziehst, bist du automatisch bei der Auffangeinrichtung auf dem BVG-Minimum für die Risiken Tod und Invalidität versichert.

Für weitere Auskünfte wende dich bitte an unsere Pensionskasse.

**Krankentaggeld- und Nichtberufsunfallversicherung**

**Krankentaggeldversicherung**

Der Versicherungsschutz für gesunde Personen erlischt mit dem Vertragsende und somit bist du selber für einen genügenden Versicherungsschutz verantwortlich. Du kannst zum Einzeltarif zu deinen Lasten und ohne Gesundheitsprüfung bei unserer Versicherungsgesellschaft von der Kollektiv- in eine Einzeltaggeldversicherung übertreten. Der Übertritt ist freiwillig und muss innert 90 Tagen nach Austritt geltend gemacht werden. Die Übertrittsformalitäten werden durch die Versicherung vorgenommen (falls du interessiert bist, händige ich dir gerne das Übertrittsmerkblatt der Versicherung aus).

Wenn du bei einem neuen Arbeitgeber gegen Lohnausfall bei Krankheit versichert bist, benötigst du die Weiterführung der Versicherung nicht.

**Nichtberufsunfallversicherung gemäss UVG (falls dein Pensum mind. 8h/Woche betrug)**

Die Nichtberufsunfall-Versicherung endet 31 Tage nach Vertragsende, resp. am 31. Tag nach dem Tag, an dem der Anspruch auf mindestens den halben Lohn aufhört (sogenannte Nachdeckung). Falls du bei einem neuen Arbeitgeber mindestens 8 Stunden pro Woche arbeitest, bist du dort obligatorisch gegen Nichtberufsunfälle versichert.

Falls du innert 31 Tagen ab Vertragsende keine neue Arbeitsstelle mit einem Pensum von mindestens 8 Stunden pro Woche antrittst, hast du zwei Möglichkeiten, dich gegen Nichtberufsunfälle zu versichern:

1) Der bestehende Versicherungsschutz kann mit der sogenannten Abredeversicherung um bis zu 6 Monate verlängert werden. Beim Abschluss der Abredeversicherung wie auch bei einer jeweils monatlichen Verlängerung ist darauf zu achten, dass zu keiner Zeit ein Deckungsunterbruch auftritt. Das entsprechende Formular findest du auf der Webseite unserer Versicherung.

2) Spätestens 31 Tage nach Vertragsende oder nach Ablauf der Abredeversicherung musst du bei deiner Krankenversicherung den Heilungskostenversicherungsschutz für das Unfallrisiko wieder einschliessen (KVG, Art. 10). Deine Krankenversicherung berät dich in dieser Frage.

Falls du ALV-Taggelder beziehst, wirst du automatisch bei der SUVA für Nichtberufsunfälle versichert.

**AHV-Beiträge**

Alle Personen sind bis zum Erreichen des Rentenalters beitragspflichtig. Fehlende Beiträge beeinträchtigen die späteren Rentenleistungen und generieren sogenannte Beitragslücken. Erwerbslose, die nicht bei der Arbeitslosenversicherung gemeldet sind, entrichten ihre Beiträge als Nichterwerbstätige (jährlicher Mindestbetrag von CHF 503.00, Stand 2022) oder werden durch den/die Ehepartner/in abgedeckt, sofern durch ihn/sie jährlich der doppelte Mindestbetrag entrichtet wird. Weitere Informationen erhältst du bei der AHV-Zweigstelle deiner Gemeindeverwaltung.

**Arbeitslosenversicherung**

Wenn du nach deinem Austritt arbeitslos bist, melde dich umgehend bei der RAV. Die Adresse der für dich zuständigen RAV erhältst du bei deiner Wohngemeinde. Bitte informiere dich vorher unter [www.treffpunkt-arbeit.ch](http://www.treffpunkt-arbeit.ch) über die mitzubringenden Unterlagen.

**Geheimhaltungspflicht (Art. 321a OR)**

Ich mache dich darauf aufmerksam, dass du dich während deines Arbeitsverhältnisses zur Geheimhaltung über sämtliche dienstlichen Angelegenheiten (Kundeninformationen, interne Abläufe, Kalkulationsgrundlagen, Produktinformationen usw.) verpflichtet hast. Diese Pflicht bleibt auch nach Beendigung deines Arbeitsverhältnisses bestehen. Es gelten die Treue- und Geheimhaltungsbestimmungen gemäss OR.

**Konkurrenz- und Abwerbeverbot**

Das vertraglich vereinbarte Konkurrenz- und Abwerbeverbot ist ebenfalls strikte einzuhalten.

**Am letzten Arbeitstag oder kurz vorher….**

Bitte übergib allfällige Pendenzen sowie alle geschäftsrelevanten Daten mit entsprechenden Anweisungen deinem/deiner Nachfolger/in oder mir und retourniere alle zur Verfügung gestellten Arbeitsgeräte, alle Schlüssel sowie anderes von der Firma leihweise erhaltenes Material, Arbeitsunterlagen und Arbeitshilfen.

Dein IT Benutzerzugang sowie deine Mailadresse werden nach deinem Austritt deaktiviert. Bitte beachte, dass ich nach deinem Austritt in dringenden Fällen Zugriffsrechte auf deine Daten und E-Mails erhalte. Lösche daher bitte vor deinem Austritt allfällige private Daten.

**Empfangsbestätigung**

Mit diesem Schreiben erfülle ich meine gesetzliche Informationspflicht. Mit der Unterschrift bestätigst du deine Kenntnisnahme. Ich bitte dich, ein unterzeichnetes Exemplar an mich zu retournieren.

Datum:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Vorname:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Unterschrift:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_