

Anschlussvereinbarung

zwischen

.....
(nachfolgend VERSICHERUNGSNEHMER genannt)

und der

prosperita Stiftung freie Vorsorge für Missionare
(nachfolgend STIFTUNG genannt)

Anschluss-Nr. (wird ggf. von der Stiftung eingetragen)

Anschluss per

1. Anschluss an die Stiftung

1. Der VERSICHERUNGSNEHMER schliesst sich gemäss Art. 2.1 der Stiftungsurkunde der STIFTUNG an. Die STIFTUNG ist im Stiftungsregister der BBSA (Bernische BVG- und Stiftungsaufsicht) unter der Ordnungsnummer KL.16001 registriert.
2. Die STIFTUNG errichtet für den VERSICHERUNGSNEHMER ein eigenes Vorsorgewerk. Art und Umfang der versicherten Leistungen und der Sparprämien gehen aus dem Vorsorgeplan (Beilage 1) hervor.
3. Zudem kann die STIFTUNG einen Fonds für den VERSICHERUNGSNEHMER begründen und verwalten. In diesen Fonds werden die Sparprämien der versicherten Personen einbezahlt, welche im Vorsorgeplan definiert sind, aber auch freiwillige Einlagen und Zuwendungen sowie Spenden. Das auf diese Weise geäußerte Lebensfallkapital wird bei einem allfälligen Austritt der versicherten Personen aus der STIFTUNG, bei einem Todesfall vor der Pensionierung oder bei seinem Altersrücktritt ausbezahlt.
4. Im Falle einer Vertragsübernahme wird dem Vorsorgewerk resp. den versicherten Personen als allfälliges Fondsvermögen derjenige Betrag gutgeschrieben, der von der früheren Einrichtung effektiv überwiesen wird.

2. Pflichten des VERSICHERUNGSNEHMERS

1. Der VERSICHERUNGSNEHMER ist verpflichtet, alle von ihm zu versichernden Arbeitnehmer zu melden und das vollständig ausgefüllte und von der versicherten Person unterschriebene Anmeldeformular unverzüglich zu schicken.
2. Der VERSICHERUNGSNEHMER ist verpflichtet, zu versichernde Eintritte und Austritte von versicherten Personen unverzüglich zu melden. Zu melden sind auch Mutationen bei den versicherten Personen, insbesondere Namensänderungen, Adressänderungen oder Änderung des Invaliditätsgrades. Pensionierungen oder Erreichen des Alters 65 sind spätestens 6 Monate im Voraus zu melden.
3. Der VERSICHERUNGSNEHMER meldet der STIFTUNG unverzüglich die Arbeitsunfähigkeit einer versicherten Person, sobald die Dauer drei Monate überschreitet, unabhängig von der Wartefrist für die Prämienbefreiung.

4. Der VERSICHERUNGSNEHMER verpflichtet sich, die im Vorsorgeplan definierten und anfangs Jahr in Rechnung gestellten Risiko- und Verwaltungskostenprämien vor Ende Februar an die STIFTUNG zu zahlen. Die im Vorsorgeplan definierten Sparprämien müssen in max. zwei Zahlungen bis zum 30. September an die STIFTUNG überwiesen werden. Es liegt in seiner Verantwortung, wie er diese Beiträge seinen versicherten Personen verrechnet. Bei diesen Terminen handelt es sich um Verfalltage. Bei verspäteter Zahlung ist ohne Mahnung ein Verzugszins geschuldet. Der Stiftungsrat ist berechtigt, marktconforme Verzugszinssätze festzulegen, andernfalls gelten die Sätze nach dem Schweizerischen Obligationenrecht (OR).
5. Bestehen in einem Vorsorgefall Deckungslücken infolge vertragswidrigen Verhaltens des angeschlossenen VERSICHERUNGSNEHMERS, namentlich infolge Fehlens, resp. ungenügender Kranken- und Unfalltaggeldversicherung wie auch infolge Zahlungsausständen, so haftet der VERSICHERUNGSNEHMER der Stiftung vollumfänglich für die von ihm zu erbringenden reglementarischen Leistungen resp. für den daraus entstandenen Schaden.
6. Der VERSICHERUNGSNEHMER haftet gegenüber der Stiftung für den Schaden, den er ihr durch die Verletzung seiner Pflichten verursacht.

3. Pflichten der STIFTUNG

1. Die STIFTUNG verpflichtet sich, die freie Vorsorge nach Massgabe ihrer Stiftungsurkunde und ihrer Reglemente durchzuführen.
2. Die STIFTUNG erbringt die Leistungen gemäss Vorsorgeplan (Beilage 1).
3. Die STIFTUNG schuldet der versicherten Person ausschliesslich die reglementarischen Leistungen gemäss Vorsorgeplan resp. das geäufterte Erlebensfallkapital. Weitergehende Ansprüche an das Vermögen der Stiftung sind ausdrücklich ausgeschlossen.
4. Die STIFTUNG übernimmt keine Verantwortung für die steuerliche Abzugsfähigkeit von Beiträgen.

4. Dauer der Anschlussvereinbarung

1. Die Anschlussvereinbarung gilt dann als zustande gekommen, wenn sie von beiden Parteien rechtsgültig unterzeichnet ist und der VERSICHERUNGSNEHMER der STIFTUNG die verlangten Angaben und Unterlagen zugestellt hat. Die Anschlussvereinbarung ist für die Dauer von 3 Kalenderjahren abgeschlossen, wobei angebrochene Jahre nicht mitgerechnet werden. Wird sie nicht mindestens 6 Monate vor Ablauf gekündigt, so verlängert sie sich bei gleichbleibender Kündigungsfrist jeweils um ein Jahr.
2. Ist der VERSICHERUNGSNEHMER mit der Zahlung der Beiträge mehr als 3 Monate im Verzug oder zahlungsunfähig geworden oder hat er seine Pflichten aus eigenem Verschulden verletzt, kann die STIFTUNG diese Anschlussvereinbarung vor Ablauf der Vertragsdauer vorzeitig und mit sofortiger Wirkung fristlos auflösen.
3. Bei Aufhebung der Anschlussvereinbarung kommen die Bestimmungen des Anhangs 1 zum Vorsorgereglement „Kosten“ zur Anwendung.

5. Vertragsende für versicherte Personen

1. Der Vertrag mit einer versicherten Person endet,
 - wenn die Vereinbarung mit dem VERSICHERUNGSNEHMER aufgelöst wird,
 - wenn sie das 65. Altersjahr vollendet hat,
 - wenn sie die im Vorsorgereglement definierten Bedingungen nicht mehr erfüllt,
 - sie selber oder die STIFTUNG ihren Vertrag kündigt.
2. Falls die Vertragsauflösung unterjährig geschieht, dann verfallen die bereits bezahlten Risiko- und Verwaltungskostenprämien. Eine Nachdeckung ist nicht versichert.
3. Bei Vertragsende wird das angesparte Erlebensfallkapital an die versicherte Person ausbezahlt.

6. Korrespondenz STIFTUNG - versicherte Person

1. Die Korrespondenz mit versicherten Personen wird an deren VERSICHERUNGSNEHMER geschickt. Dieser ist verantwortlich, dass die versicherte Person die Korrespondenz erhält und regelt mit ihr auch die Frage der Vertraulichkeit der Daten, welche in der Korrespondenz enthalten sein können.
2. Der Anschlussvertrag und eine allfällige Kündigung durch die versicherte Person laufen in jedem Falle über den VERSICHERUNGSNEHMER.

7. Stiftungsurkunde und Reglemente

1. Im Übrigen gelten alle Rechte und Pflichten aus dieser Vereinbarung, der Stiftungsurkunde sowie aller aktuellen und künftigen Reglemente und Anhänge für den VERSICHERUNGSNEHMER und die Stiftung. Der VERSICHERUNGSNEHMER bestätigt, über die Stiftungsurkunde und die Reglemente der Stiftung wie Vorsorge-reglement und Fonds-Reglement, Kenntnis zu haben und damit einverstanden zu sein. Er bestätigt auch, den Vorsorgeplan (Beilage 1) erhalten zu haben und dessen Inhalt zuzustimmen.
2. Die Stiftung kann die aktuellen Reglemente im Rahmen der dafür vorgesehenen Verfahren ändern. Sie kann auch neue Reglemente erlassen. Geänderte und neue Reglemente, die im dafür vorgesehenen Verfahren zu-stande gekommen sind, werden ebenfalls zu einer Rechtsgrundlage dieses Vertrages und haben für den VER-SICHERUNGSNEHMER Gültigkeit.

8. Streitigkeiten

Gerichtsstand ist der Sitz der STIFTUNG oder der schweizerische Wohnsitz des Beklagten oder der Ort des VERSICHERUNGSNEHMERS, bei dem die versicherte Person angestellt wurde.

prosperita Stiftung freie Vorsorge für Missionare

Bern, _____

Stiftungsrat

Werk/Institution (VERSICHERUNGSNEHMER)

Ort, Datum

Die Geschäftsleitung

Beilagen:

1. Vorsorgeplan