

Antrag auf Kapitalauszahlung im Erlebensfall

gem Art. 37, Abs. 4 BVG

Arbeitgeber Vertrags-Nr.

Versicherte Person

 Herr Frau (bei Frauen auch vorehelicher Name)Name Vorname Strasse PLZ, Ort Zivilstand E-Mail (privat) Geburtsdatum Vers.-Nr.

Die versicherte Person stellt hiermit den Antrag, die bei Erreichen des Rücktrittsalters fällige Altersleistung als Kapitalauszahlung zu beziehen. Die versicherte Person nimmt zur Kenntnis, dass mit der Kapitalauszahlung sämtliche reglementarischen Ansprüche abgegolten sind.

Haben Sie in den letzten drei Jahren einen Einkauf von fehlenden Beitragsjahren getätigt? Wenn ja, dürfen innerhalb der nächsten drei Jahre keine Leistungen in Kapitalform aus der beruflichen Vorsorge zurückgezogen werden (Art.79b Abs. 3 BVG).

 Ja Nein

Bankverbindung

Bitte legen Sie einen Einzahlungsschein bei.

Bank / Post PLZ, Ort IBAN

Unterschriften

Verheiratete, versicherte Personen; Für die Kapitalauszahlung ist eine amtliche Beglaubigung der Unterschriften der austretenden Person sowie des Ehegatten zwingend erforderlich.

Ort, Datum Unterschrift der austretenden Person

Ich bin mit der Barauszahlung einverstanden

Unterschrift des Ehegatten

Amtliche Beglaubigung beider Unterschriften bei Barauszahlung der Austrittsleistung

(Friedensrichter, Notar oder Wohngemeinde)