

## Angaben zur Auszahlung Prämiendepot Private Vorsorge

---

### Prämiendepotinhaber

Vorname

Name

Prämiendepot-Nr.

Policen-Nr.

Änderung ab

Police-Nr.

---

### Angaben zum Auszahlungsempfänger

Auszahlungsempfänger kann nur der Prämiendepotinhaber oder der Versicherungsnehmer sein.

Eine natürliche Person

Ein Unternehmen (juristische Person,  
Kollektiv-/Kommanditgesellschaft)

Vorname

Name

Geburtsdatum

Nationalitäten (alle)

Wohnsitzadresse

PLZ/Ort

Wohnsitzland

Firmenname

Gründungsdatum

Domiziladresse

PLZ/Ort

Land

---

### Kontoangaben

Ich wünsche die Auszahlung auf folgendes Konto:

IBAN (Postkonto-Nr.)

Name/Ort der Bank

IBAN (Bankkonto-Nr.)

BIC/SWIFT



.....

**Falls der Versicherungsnehmer nicht Auszahlungsempfänger ist und die Auszahlung mehr als CHF 15'000 beträgt:**

Geben Sie das Verhältnis des Auszahlungsempfängers zum Versicherungsnehmer an!

- |  |   |   |   |
|--|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> (ehemaliger) Ehegatte/<br>eingetragener Partner | <input type="checkbox"/> Lebenspartner                        | <input type="checkbox"/> Elternteil/Grosselternteil | <input type="checkbox"/> Kind                     |
| <input type="checkbox"/> Stiefkind                                       | <input type="checkbox"/> Patenkind                            | <input type="checkbox"/> Geschwister                | <input type="checkbox"/> Pate/Patin (Gotti/Götti) |
| <input type="checkbox"/> Geschäftspartner                                | <input type="checkbox"/> Anderes Verhältnis (nähere Angaben): | <input type="text"/>                                |   |
|  | <input type="checkbox"/> Grund (nähere Angaben):              | <input type="text"/>                                |   |

.....

**Unterschrift**

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie die Vollständigkeit und Richtigkeit der gemachten Angaben.

**Ort/Datum**

**Unterschrift  
Prämiendepotinhaber**

