

Antrag auf WEF-Verpfändung

Versicherte Person

Vorname	Geburtsdatum
Name	AHV-Nummer
Adresse	Zivilstand
PLZ/Ort	Telefonnummer
E-Mail	

Einkäufe/Vorbezüge

- Ich habe innerhalb der letzten 3 Jahre einen Einkauf getätigt.
- Ich habe bereits einen WEF-Vorbezug bzw. eine Verpfändung getätigt.

Falls Sie einen der beiden Fälle ankreuzen, sind weitere Abklärungen unsererseits nötig.

Gewünschter Betrag

- Verpfändung CHF
- Verpfändung der gegenwärtigen und zukünftigen Ansprüche auf Vorsorgeleistungen bis zur Höhe der Freizügigkeitsleistung (bis zum gesetzlichen Maximalbetrag)

Pfandgläubigerin

Name

Strasse PLZ/Ort

Adresse Wohneigentum / neue Wohnadresse

Strasse PLZ/Ort

Kanton/Land Gültig ab

Ergänzungsversicherung General Electric Schweiz

Eigentumsform

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Alleineigentum | <input type="checkbox"/> Miteigentum |
| <input type="checkbox"/> Gesamteigentum mit Ehepartner | <input type="checkbox"/> Inhaber von Anteilscheinen |

Unterschrift des (Ehe-)Partners

Ort / Datum

.....
Unterschrift des (Ehe-)Partners

Bestätigung der Richtigkeit der Angaben

Ich habe das Merkblatt gelesen und akzeptiere die Bedingungen. Ausserdem bestätige ich die Richtigkeit der Angaben in diesem Formular sowie die volle Arbeitsfähigkeit.

Ort / Datum

.....
Unterschrift des Versicherten