

An die
APK Versicherung AG
 Thomas-Klestil-Platz 1
 1030 Wien

Telefax: +43(0)50 275 3709

Antrag auf lebenslange Pensionsleistung

Ich stelle den Antrag auf Pensionsleistung aus meiner Police Nr.

ab: _____ (frühestens ab darauffolgendem Monatsersten, nach Eingang der Prämie)

Name: _____ Vorname: _____

Anrede/Titel: _____ SV-Nr.: _____ geb.: _____

Geschlecht: männl. weibl.

Straße: _____ PLZ/Ort: _____

Tel (tagsüber): _____ E-Mail: _____

Bank: _____ BLZ: _____

Kto.Nr.: _____ lautend auf: _____

Rechnungszins:

2,25 % Rechnungszins

3,5 % Rechnungszins

Hinterbliebenenversorgung: nein

(muss vor erstmaligem Pensionsantritt angegeben werden)
 Angabe, nehmen wir 60% an)

ja _____ %

(max. 100%, wenn keine

Name: _____

Vorname: _____

Anrede/Titel: _____ geb.: _____

Geschlecht: männl. weibl.

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

**Gewünschte Veranlagung des verbleibenden Kapitals:
 (bitte gewünschten Mix ankreuzen!)**

APK garant

APK solid

APK bonds

APK basic

APK balanced

APK equity

APK individual (Summe muss 100% ergeben!):

Anleihen _____ % ;	BioTech _____ % ;	Pacific _____ % ;
EU-big _____ % ;	EU-small _____ % ;	EU-HiTech _____ % ;
US-big _____ % ;	US-small _____ % ;	US-HiTech _____ % ;
Water Fund _____ % ;	Geldmarkt _____ % ;	Aktien global _____ % ;
Garantiefonds _____ %		

Anlage: Antrag auf bargeldlose Überweisung der Leistung mit Bankbestätigung

Ort/Datum: _____ Unterschrift: _____

An die
APK Versicherung AG
Thomas-Klestil-Platz 1
1030 Wien

Antrag auf bargeldlose Überweisung der Leistung

Name: _____ Vorname: _____
Anrede/Titel: _____ geb.: _____
Straße: _____ PLZ/Ort: _____
Tel. (tagsüber): _____ Email: _____
Bank: _____ BLZ: _____
Konto Nr.: _____ lautend auf: _____

Ich ersuche um Überweisung der mir zustehenden Pensionsleistung über das vorgenannte Geldinstitut auf mein Konto.

- Ich erkläre, dass ich über dieses Konto allein verfügungsberechtigt bin.
- Folgende Personen sind über dieses Konto zusätzlich verfügungsberechtigt:

Name, Adresse

Weiters sind wir damit einverstanden, dass alle von der Gesellschaft nach meinem Tode dem genannten Konto gutgeschriebenen Pensionsleistungen von dem kontoführenden Geldinstitut an die anweisende Stelle rücküberwiesen werden.

Ort/Datum

Unterschrift aller o.a. Personen

Bankbestätigung

Wir verpflichten uns, der APK Versicherung AG alle Beträge rückzuüberweisen, die nach dem Tode des Anspruchsberechtigten auf dessen Konto überwiesen worden sind und werden alle Änderungen hinsichtlich der Verfügungsberechtigung über das vorerwähnte Konto der anweisenden Stelle unverzüglich bekannt geben.

Ort/Datum

Stampiglie und Unterschrift des Geldinstitutes