

Antrag auf Simulation einer Altersrente

Mitgliedschaftsnummer : _____ Arbeitgeber / unabhängiger Arzt: _____

Persönliche Angaben zum/zur Versicherten

Name _____ Vorname _____

Zivilstand ledig verheiratet gesetzlich zusammenlebend geschieden Witwe(r)

Telefon _____ E-Mail _____

Geburtsdatum des Ehepartners _____ / _____ / _____

Form der Altersleistung in Form einer Rente (Art. 29 der Vorsorgebestimmungen)

Ich möchte eine Simulation meiner Altersleistungen in Form einer Rente mit dem/den folgenden Plan(en) erhalten:

Rentenplan A

Dem Versicherten wird eine lebenslange Altersrente gezahlt. Im Todesfall des Versicherten wird das verbleibende Rentenskapital den in Artikel 46 der AROMED-Vorsorgebestimmungen definierten Begünstigten zugewiesen.

Rentenplan B

Dem Versicherten wird eine lebenslange Altersrente gezahlt. Im Todesfall des Versicherten wird dem überlebenden Ehepartner eine Altersrente ausgezahlt.

Höhe der Ehegattenrente: 60% 80% 100%

Rentenplan C

Dieser Plan steht nur Versicherten offen, die vor Vollendung des 60. Lebensjahres der Stiftung angehört haben. Dem Versicherten wird eine lebenslange Altersrente gezahlt. Im Falle seines Todes werden 60% der Altersrente an den überlebenden Ehepartner ausgezahlt. Der bei diesem Plan gewährte Teil des Altersguthabens darf nicht mehr als CHF 500.000.- betragen.

Datum der Simulation einer Rente _____ / _____ / _____

oder/und

Simulation für folgendes Alter: 58 ans 59 ans 60 ans 61 ans 62 ans 63 ans 64 ans
 65 ans 66 ans 67 ans 68 ans 69 ans 70 ans

Informationen

Die von unserem Dienst mitgeteilten Informationen und Simulationen sind unverbindlich, ohne Garantie und unter Vorbehalt aller zukünftigen Änderungen, die eintreten können, insbesondere in Bezug auf die prognostizierten Zinssätze, den versicherten Lohn, den Zivilstand usw.

Ort und Datum

Unterschrift der versicherten Person

