

PENSIONSKASSE  
Deutscher Genossenschaften VVaG  
Willy-Brandt-Weg 25  
48155 Münster

## Antrag auf Kapitalabfindung

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich beantrage hiermit die Kapitalabfindung gemäß § 3 Nr. 5 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen. Mir ist bekannt, dass der Antrag unwiderruflich ist und dass ein nachträglicher Wechsel zwischen Standardfrist und Optionsfrist nicht möglich ist.

### Angaben zum Mitglied

Vor- und Nachname:

Geburtsdatum:

.....  
Straße, Hausnr.

.....  
Vertrag-Nr.:

.....  
PLZ, Ort:

.....  
Ggf. zweite Vertrag-Nr.:

Die Kapitalabfindung soll zum 01/ ..... ausgezahlt werden.

**Standardfrist 3 Jahre**  
Tarife: Grundversicherung und Individualversicherung

Antragstellung mindestens drei Jahre vor der Auszahlung, für künftige Beitragszahlungen entfällt nach Beantragung die Steuerfreiheit gem. § 3 Nr. 63 EStG.

**Optionsfrist 11 Monate**  
Tarife: Grundversicherung und Individualversicherung

Antragstellung mindestens elf Monate vor der Auszahlung, in diesem Fall wird eine **reduzierte Ablaufleistung** aufgrund eines tarifseitigen Selektionsabschlages von 10 % bzw. 15 % fällig.

**Standardfrist 11 Monate**  
Tarif: uniFLEX

Antragstellung mindestens elf Monate vor der Auszahlung.

**Bitte beachten Sie:** Weitere Informationen zur Kapitalabfindung finden Sie in unseren Merkblättern zur Kapitalabfindung und in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen auf unserer Website [www.penkadg.de](http://www.penkadg.de) unter Service und Downloads.

Bei Rückfragen erreichen Sie mich wie folgt:

Rufnummer:

E-Mail:

Mit freundlichen Grüßen

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift