

Erklärung zu Versicherungsnummer _____
 oder Beiblatt zum Antrag vom _____
 Versicherungsnehmer _____

Begünstigung für den Todesfall

Hiermit bestimme ich als Versicherungsnehmer unter gleichzeitigem Widerruf etwaiger früherer Bezugsberechtigungen, dass die Versicherungsleistung aus dem oben genannten Vertrag **im Todesfall** widerruflich an

Name/Vorname(n)		Geburtsdatum	
Geburtsort		Geburtsland	
Staatsangehörigkeit		Beruf/Branche	
Straße, Hausnummer (keine c/o-Adresse, kein Postfach)		PLZ, Wohnort	
Verwandschafts-/Näheverhältnis (Ehegatte, Eltern/Kind, Großeltern/Enkel, Geschwister, Lebensgefährte) zum Begünstigten?			
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, welches?			

Name/Vorname(n)		Geburtsdatum	
Geburtsort		Geburtsland	
Staatsangehörigkeit		Beruf/Branche	
Straße, Hausnummer (keine c/o-Adresse, kein Postfach)		PLZ, Wohnort	
Verwandschafts-/Näheverhältnis (Ehegatte, Eltern/Kind, Großeltern/Enkel, Geschwister, Lebensgefährte) zum Begünstigten?			
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, welches?			

gezahlt wird.

Sind mehrere Personen bezugsberechtigt, gilt das Bezugsrecht

zu gleichen Teilen in Rangfolge

 Ort, Datum

 Unterschrift des Antragstellers/Versicherungsnehmers

 Unterschrift der versicherten Person