

Ergänzungsformulierung – Drittbegünstigungen

Vertrags-Nummer: _____

Antragsteller (Name, Vorname): _____ Geburtsdatum: _____

Zu versichernde Person (wenn nicht Antragsteller)

(Name, Vorname): _____ Geburtsdatum: _____

1. Bezugsberechtigung im Leistungsfall

Erlebensfall: Versicherungsnehmer

abweichend davon an
(andere Person mit Namen/Vornamen/Geburtsdatum)

Todesfall

in nachstehender Rangfolge an

- a) den bei Tod in gültiger Ehe lebenden Ehegatten der versicherten Person oder Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes;
- b) die ehelichen und die ihnen gesetzlich gleichgestellten Kinder der versicherten Person;
- c) die Eltern der versicherten Person;
- d) die Erben der versicherten Person abweichend davon an (andere Person mit Namen/Vornamen/Geburtsdatum)

2. Rechtsnachfolge

Anstatt der Erben soll **bei Tod des Versicherungsnehmers, der nicht zugleich versicherte Person ist**, folgende Person neuer Versicherungsnehmer werden:

Ich bestätige, dass ich das Informationsblatt „Wichtiger Hinweis zur Beantwortung von Fragen des Versicherers im Zusammenhang mit dem Abschluss von Versicherungsverträgen“ vor Abgabe meiner Erklärung zur Kenntnis genommen habe.

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers (Versicherungsnehmer)