Vereinbarung

Anlage zum Antrag vom: _____ bei der: _____

Gesellschaft: _____Policen Nummer: _____

◯ (allgemein)

Falls ich vor der versicherten Person sterbe, sollen meine Rechte und Pflichten aus der Versicherung auf die versicherte Person übergehen. Diese aufschiebend bedingte Übertragung wird hinfällig, wenn ich sie widerrufe. Solange ich lebe verfüge ich allein über diese Versicherung. Die versicherte Person erklärt ihre Bereitschaft diese Übertragung anzunehmen.

◯ (für Ehepaare)

Falls ich vor der versicherten Person sterbe, sollen meine Rechte und Pflichten aus der Versicherung auf die versicherte Person übergehen. Diese aufschiebend bedingte Übertragung wird hinfällig, wenn ich sie mit Zustimmung der versicherten Person widerrufe. Sollte meine Ehe mit der versicherten Person geschieden werden so stimme ich unwiderruflich zu, dass meine Rechte und Pflichten aus der Versicherung auf die versicherte Person übertragen werden können. Solange ich lebe verfüge ich bis auf zuvor genannten Punkt allein über diese Versicherung. Die versicherte Person erklärt ihre Bereitschaft diese Übertragung anzunehmen.

Versicherungsnehmer: _____

Versicherte Person: _____

Ort, _____ Datum: _____