



Vereinbarung über die Übertragung der Versicherungsnehmerstellung für den Fall des Todes des Versicherungsnehmers vor Eintritt des Versicherungsfalles

Antrags Nr.: _____ Versicherte Person: _____

Personendaten
im Folgenden
 derzeitiger Versicherungsnehmer (VN1)
 genannt

w m Name _____ Vorname _____

Straße _____ Haus-Nr. _____ PLZ _____ Ort _____

Geburtsdatum _____ Nationalität _____
Tag Monat Jahr Länderkennz.

Tel.-Nr. _____ E-Mail _____

Personendaten
im Folgenden zu-
 künftiger Versicherungsnehmer (VN2)
 genannt

w m Name _____ Vorname _____

Straße _____ Haus-Nr. _____ PLZ _____ Ort _____

Geburtsdatum _____ Nationalität _____
Tag Monat Jahr Länderkennz.

Tel.-Nr. _____ E-Mail _____



- Vereinbarung VN1 mit VN2**
- Im Falle des Todes des Versicherungsnehmers (VN1) vor Eintritt des Versicherungsfalles soll die Versicherungsnehmerstellung automatisch nach Maßgabe der nachfolgenden Regelung übergehen:
 - Stirbt der Versicherungsnehmer vor Eintritt der Volljährigkeit der versicherten Person, geht die Versicherungsnehmerstellung automatisch auf Herrn/Frau (VN2) _____ über.



 Herr/Frau (VN2) _____ erklärt schon jetzt, dass er/sie in diesem Falle die Versicherungsnehmerstellung mit allen Rechten und Pflichten übernimmt.

 Weiterhin bietet Herr/Frau (VN2) _____ der versicherten Person schon jetzt die Übertragung der Versicherungsnehmerstellung zum Zeitpunkt des Eintritts der Volljährigkeit der versicherten Person an. Dieses Angebot kann die versicherte Person nach Eintritt der Volljährigkeit annehmen.
 - Für den Fall, dass der Versicherungsnehmer nach Eintritt der Volljährigkeit der versicherten Person verstirbt, bietet der Versicherungsnehmer der versicherten Person schon jetzt die Übertragung der Versicherungsnehmerstellung an. Dieses Angebot kann die versicherte Person nach Eintritt der Volljährigkeit annehmen.
 - Die Parteien sind sich darüber einig, daß der jeweilige Versicherungsnehmer zu Lebzeiten uneingeschränkt über die Versicherung verfügen kann.
 - Die Parteien ermächtigen sich gegenseitig, diese Vereinbarung an den Versicherer, die HDI Lebensversicherung AG, weiterzuleiten.

Unterschriften

Ort/Datum _____

derzeitiger Versicherungsnehmer  _____ zukünftiger Versicherungsnehmer  _____

Unterschrift Versicherte Person  _____ ab vollendetem 14. Lebensjahr Unterschrift Gesetzlicher Vertreter  _____ bei Minderjährigen; besuchswaltete Personen