

Rücksendung per Fax oder
eingescannt per Email an:
kundenservice@primalife.com
oder Fax +423 237 00 09

Industriering 40
9491 Ruggell
Fürstentum Liechtenstein

Auftrag zum Fonds ersetzen

Versicherungsnehmer

<input type="checkbox"/> Frau	<input type="checkbox"/> Herr	Name, Vorname	Geburtsdatum	
Straße, Hausnummer		PLZ, Ort, Land	Telefonnummer	
Staatsangehörigkeit		Geburtsort	Familienstand	
ausgeübter Beruf, Branche			E-Mail-Adresse	

In welchem Land bzw. Ländern sind Sie steuerpflichtig? Wie lautet Ihre Steueridentifikationsnummer und/oder entsprechende Steuer-
nummer in dem jeweiligen Land, z.B. US-TIN bei Steuerpflicht in den USA? Bei mehreren Steuernummern sind alle anzugeben.

Land	Steueridentifikationsnummer/TIN
Land	Steueridentifikationsnummer/TIN

Auftrag zum Fonds ersetzen

Für die Fondspolice Nr. _____ beauftrage ich die PrismaLife AG,

☐ am nächst(en) möglichen Zeitpunkt ☐ am _____

☐ den Fonds _____ WKN _____ wie folgt zu ersetzen:
 _____ % _____ WKN _____
 _____ % _____ WKN _____

☐ den Fonds _____ WKN _____ wie folgt zu ersetzen:
 _____ % _____ WKN _____
 _____ % _____ WKN _____

Durch das Ersetzen werden die bestehenden Fondsanteile des/der zu ersetzenden Fonds in den/die neuen Fonds
umgeschichtet und die zukünftigen Prämien in den/die neuen Fonds investiert.

Durch das Ersetzen des/r Fonds kann sich die Risikostrategie (Geringes, mittleres, erhöhtes Risiko) meiner Anlage ändern.

☐ Ich habe die Entscheidung ohne Beratung durch meinen Vermittler getroffen und bin mir
der möglichen Konsequenzen der Änderung bewusst.

☐ Ich wurde bzgl. der Änderung von meinem Vermittler beraten.

**Beratungsverzicht gemäß § 6 Absatz 4 Versicherungsvertragsgesetz: auf eine Beratung durch die PrismaLife zu
dieser Vertragsänderung verzichte ich ausdrücklich.**

Ort, Datum	Versicherungsnehmer	Vermittler

Hinweise:

Die ersten 12 Aufträge zum Ersetzen eines Fonds in einem Kalenderjahr sind kostenfrei. Für jeden weiteren Auftrag belastet die
PrismaLife AG eine Gebühr von 20,00 EUR.