

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

Industriering 40  
 9491 Ruggell  
 Fürstentum Liechtenstein

## Antrag auf Bezugsrechtsänderung

### Versicherungsnehmer (Bitte immer Ausweiskopie beilegen!)

Frau  Herr Name, Vorname  Geburtsdatum

Straße/Nr  PLZ/ Ort  Land

Telefonnummer  Staatsangehörigkeit

Geburtsort  Familienstand

E-Mail-Adresse  Ausgeübter Beruf, Branche

In welchem Land bzw. in welchen Ländern sind Sie steuerpflichtig? Wie lautet Ihre Steueridentifikationsnummer und/oder entsprechende Steuernummer 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

### Antrag auf Bezugsrechtsänderung

Für meinen Versicherungsschein \_\_\_\_\_ bitte ich um Änderung des Bezugsrechtes gültig ab \_\_\_\_\_.

Bezugsrecht im **Erlebensfall** NEU  widerruflich  unwiderruflich

Frau  Herr Name, Vorname  Geburtsdatum  %

Frau  Herr Name, Vorname  Geburtsdatum  %

Bezugsrecht im **Todesfall** NEU  widerruflich  unwiderruflich

Frau  Herr Name, Vorname  Geburtsdatum  %

Frau  Herr Name, Vorname  Geburtsdatum  %

**Hinweis:** Falls Sie ein **unwiderrufliches Bezugsrecht** festlegen, ist eine spätere erneute Änderung des Bezugsrechtes nur mit Zustimmung der unwiderruflich Bezugsberechtigten Person(en) möglich. Auch bei einer vorzeitigen Kündigung des Vertrages steht der Rückkaufswert dann der unwiderruflich Bezugsberechtigten Person zu.

Eine Änderung des Bezugsrechtes ist kostenpflichtig. Die Gebühr beträgt 5,00 EUR.

Ich bestätige die Richtigkeit obiger Angaben. Die Auswirkungen der unter dem Punkt „Hinweis“ genannten Folgen sind mir bewusst.

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

Ort, Datum \_\_\_\_\_

 Unterschrift des Versicherungsnehmers