

Bezugsrecht

LVF-001 02.26

Versicherungsnummer

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

An die
uniVersa
Lebensversicherung a.G.
PVV 4
90333 Nürnberg

Versicherungsnehmer:

Zuname

Vorname

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Anschrift Versicherungsnehmer

Straße

Hausnummer

Postleitzahl

Wohnort

Als Versicherungsnehmer der vorgenannten Versicherung bestimme/n ich/wir jederzeit widerruflich, dass bei Fälligwerden der Versicherungsleistung bezugsberechtigt sein soll:

Zutreffendes bitte ankreuzen! (Bitte nur Einfachnennung)

a) Erlebt die versicherte Person den Ablauftermin, soll die Versicherungsleistung erhalten:

der Versicherungsnehmer

oder

die versicherte Person

oder

die nachfolgend bezeichnete Person:

Zuname

Vorname

Geburtsdatum

Straße

Hausnummer

Postleitzahl

Wohnort

- Bitte beachten Sie auch die Hinweise auf Seite 2 -

Seite 1 von 2

Bezugsrecht

LVF-001 02.26

Versicherungsnummer

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**b) Für den Fall des Todes der versicherten Person soll die Versicherungsleistung erhalten
(bei Aussteuerversicherung: Tod des Versorgers):**

- der überlebende Ehegatte, mit dem der Versicherte zum Zeitpunkt seines Ablebens verheiratet war
oder
 die nachfolgend bezeichnete Person:

Zuname Vorname Geburtsdatum
Straße Hausnummer
Postleitzahl Wohnort

Entgegenstehende frühere Bestimmungen erkläre/n ich/wir für ungültig.

Ort Datum  Unterschrift Versicherungsnehmer

 Unterschrift der mitzuversichernden Personen ab 16 Jahre, bei Minderjährigen
Unterschrift des gesetzlichen Vertreters, wenn nicht Antragsteller bzw. Versicherungsnehmer

*Bei bestehender Abtretung/Verpfändung der Ansprüche und Rechte aus dem
Versicherungsvertrag ist für eine Festlegung bzw. Änderung des
widerruflichen Bezugsrechts die Zustimmung des Abtretungs-/
Pfandgläubigers erforderlich. Das widerrufliche Bezugsrecht gilt solange
und soweit es den Rechten des Abtretungs-/Pfandgläubigers nicht
entgegensteht.*

*Als Abtretungs-/Pfandgläubiger bin ich/sind wir mit dem widerruflich bestimmten
Bezugsrecht einverstanden.*

Unterschrift mit Firmenstempel des Abtretungs-/Pfandgläubigers

Bitte beachten Sie auch unsere nachfolgenden Datenschutzhinweise/Informationen zu den Betroffenenrechten:

Wir möchten Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten und die Ihnen nach der Europäischen Datenschutzgrundverordnung zustehenden Rechte informieren. Diese Informationen können Sie im Internet, in der jeweils aktuellen Fassung, unter www.universa.de/ds-info abrufen oder in Papierform bei uns anfordern. Bitte informieren Sie auch weitere von der Datenverarbeitung betroffene Personen entsprechend.

Bitte beachten Sie auch, dass bei Bezugsrechtsänderungen **im Todesfall** die versicherte Person unterschriftlich zustimmen muss.