

# 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 Fälligkeit 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 -**

# 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](http://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.