

Auszahlungsantrag zum Versicherungsschein Nr. _____

Versicherungsnehmer(in): _____

Anschrift: _____

Geburtsdatum: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Beruf: _____

Ich/Wir weiß/wissen von der möglichen Erhöhung der Kapital-Zuteilung bei überschußbeteiligten Versicherungen. Ich/Wir bin/sind mir/uns bewußt, daß auf jegliche Entnahmen aus überschußbeteiligten Anlagen vor der Durchführung der Pläne keine Erhöhung entfällt. Ja Nein

Ich wünsche die **Auszahlung des Rückkaufswertes** auf unten angegebene Kontoverbindung.

Ich/Wir habe/n Ihre Information zur Kenntnis genommen und weise/n Sie an, trotzdem mit der Auszahlung meiner/unsere Versicherung fortzufahren.

Bei Angabe einer Bankverbindung, welche bei einem Bankinstitut außerhalb der EURO-Zone geführt wird, bin ich mit dem Abzug der Auslandsüberweisungsgebühr in Höhe von €38,00 vom Auszahlungsbetrag einverstanden.

Ich, der Antragsteller, erkläre hiermit, daß ich der rechtliche Eigentümer des benannten Versicherungsvertrages ('die Versicherung') bin und ich beantrage und autorisiere die Society hiermit unwiderruflich und vorbehaltlos, die unter der Versicherung zur Verfügung stehende Kapitalsumme in Übereinstimmung mit den von mir gegebenen Zahlungsanweisungen auszusahlen.

Ich bestätige, daß die vollständige Zahlung der Kapitalsumme (welche unter der Versicherung und den ihr zugrundeliegenden Versicherungsbedingungen zur Verfügung steht) durch die Society einer Entlastung ihrer Zahlungsverpflichtungen unter der Versicherung entspricht.

Ich bestätige, die Society für alle Ansprüche, Verluste, Verpflichtungen, Schäden, Kosten und Aufwendungen (einschließlich Anwaltsgebühren) zu entschädigen und schadlos zu halten, die der Society durch Befolgung meiner Zahlungsanweisung entstehen könnten. Dies schließt Ansprüche Dritter bezüglich der Auszahlung ein.

Zur Vermeidung von Zweifeln: diese Entlastung beinhaltet keinen Verzicht auf eine eventuelle Klage meinerseits über Handlungen oder Auslassungen seitens der Society.

Zahlung bitte an (Kontoverbindung muß auf Namen des Versicherungsnehmers lauten):

Name des Geldinstituts: _____

Ort des Geldinstituts: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Kontoinhaber: _____

(Ort, Datum)

(Unterschrift des Versicherungsnehmers oder sonstigen Berechtigten, z.B. bei Abtretungen, Verpfändungen, unwiderrufl. Bezugsrecht)