

Antrag auf Zuzahlung

Antwortan:

Heidelberger Lebensversicherung AG
Postfach 103969
69029 Heidelberg

Versicherungsnehmer _____

Vertragsnummer _____

Für den oben genannten Vertrag werde ich am:

_____|_____|_____|2|0|_____|
Tag Monat Jahr

eine Zuzahlung leisten in Höhe von:

_____|_____|_____|_____|_____| €

Die Überweisung werde ich auf folgendes Konto tätigen:

Heidelberger Lebensversicherung AG IBAN: DE46 6005 0101 0002 6643 03

Landesbank Baden-Württemberg (BIC: SOLADEST)

Verwendungszweck: Stichwort „Zuzahlung“ sowie Angabe der Vertragsnummer

Bei Verträgen mit Vertragsabschluss vor dem 21.12.2012 gilt:

Ich habe zur Kenntnis genommen, dass die sich aus der Zuzahlung ergebende Mehrleistung auf Basis der für den Vertrag geltenden Versicherungsbedingungen und den bisherigen geschlechtsspezifischen Rechnungsgrundlagen errechnet wird.

Bitte beachten Sie, dass die Zuzahlung zur Erhöhung der Versicherungsleistung ausschließlich vom Konto des Versicherungsnehmers erfolgen kann.

Ort/Datum

X

Unterschrift des Versicherungsnehmers