

Erklärung zu in nachfolgender/n Lebensversicherung/en enthaltenen Risikoversicherungsbestandteilen wie Todesfallschutz, Berufsunfähigkeits- und Erwerbsunfähigkeitsversicherung, sowie ggf. Unfallzusatzversicherung usw.

Hiermit bestätige ich,

Vorname/Name

Straße/PLZ/Ort

geb.

dass ich als Versicherungsnehmer/in und/oder versicherte Person beabsichtige, meine nachfolgende/n, bestehende/n Versicherung/en bei der/den

Gesellschaft

Versicherungsnummer

Gesellschaft

Versicherungsnummer

Gesellschaft

Versicherungsnummer

zu kündigen/zu verwerten.

Ich bestätige hiermit auch, dass ich über die folgenden Nachteile umfassend aufgeklärt worden bin, die mir durch die Verwertung/Kündigung entstehen:

- Mein bisheriger Versicherungsschutz sowie etwaig in der Lebensversicherung weiter enthaltene Risikobestandteile wie Todesfallschutz, Berufsunfähigkeits- und Erwerbsunfähigkeitsversicherung, sowie alle Zusatzversicherungen erlöschen mit Verwertung bzw. Kündigung.
- Evtl. erhalte ich bei einer neuerlichen Beantragung der aktuell enthaltenen Risikoabsicherungen aus gesundheitlichen Gründen keinen Versicherungsschutz mehr.
- Bzw. erhalte ich nur einen Versicherungsschutz zu evtl. wesentlich höherem Beitrag.
- Auch bin ich mir bewusst, dass bei einem Neuabschluss Ausschlüsse inzwischen erfolgter Gesundheitsbeeinträchtigungen vom Versicherer vorgegeben werden können.

Auch nach Aufklärung über diese Nachteile halte ich an meinem Entschluss zur Be- und Verwertung, Bearbeitung zum Zwecke des Verkaufs bzw. zur Kündigung oder Rückabwicklung des oben genannten Vertrages fest. Ich entbinde sämtliche Personen und Gesellschaften, die mit der Bearbeitung dieses Vertrages beauftragt bzw. involviert sind, von Haftungsansprüchen, gleich welcher Art.

Ort/Datum

Unterschrift