



Antrag auf Beitragsreduktion

Versicherungs-Nr.

Versicherungsnehmer

Frau	Herr	Name, Vorname	Geburtsdatum
Straße, Haus-Nr.		PLZ, Ort, Land	
Telefonnummer		Email	

Antrag auf Beitragsreduktion

Ich beantrage für meinen oben genannten Versicherungsvertrag eine Reduktion des Versicherungsbeitrages.

Gültig ab (Datum)	Alter Beitrag	Neuer Beitrag	
		EUR	EUR
	Alter reduzierter Beitrag	Neuer reduzierter Beitrag	
		EUR	EUR

Die Differenz zwischen altem und neuem Beitrag muss mindestens EUR 10,00 betragen.

Eine Reduktion des Versicherungsbeitrages ist kostenpflichtig. Die Gebühr beträgt EUR 10,00.

Bisherige Risikoklasse (1-7)

Bitte beachten Sie: Falls bisher noch kein Anlegerprofil eingereicht wurde und keine Einstufung in eine der sieben Risikoklassen erfolgte, ist diesem Antrag in jedem Fall ein aktuelles Anlegerprofil beizulegen.

Hat sich Ihre persönliche Risikoeinstufung bezüglich Anlage- und Investmentrisiken im Vergleich zu Ihrer letzten Einstufung geändert?

Ja Nein

Falls sich diese geändert hat, reichen Sie uns bitte zusätzlich zum «Antrag auf Beitragserhöhung» ein aktuelles «Anlegerprofil» ein. Die entsprechenden Basisinformationsblätter (BIB) als auch die entsprechenden Key Investor Information Documents (KIID's) können Sie auf unserer Homepage unter www.liechtensteinlife.com abrufen.

Zu dieser Vertragsänderung verzichte ich iSd § 6 Abs. 4 VVG ausdrücklich auf eine Beratung durch die Liechtenstein Life Assurance AG.

Ort, Datum	Unterschrift Versicherungsnehmer