



## Antrag auf eine einmalige Zuzahlung

Versicherungs-Nr.

### Versicherungsnehmer

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

### Antrag auf eine einmalige Zuzahlung

Hiermit beantrage ich für meinen oben genannten Versicherungsvertrag am \_\_\_\_\_ (Zahlungsdatum) eine einmalige Zuzahlung in Höhe von \_\_\_\_\_ EUR zu tätigen. (Mindestbeitrag EUR 100,00)

Die Zuzahlung soll wie folgt investiert werden:

wie der laufende Beitrag im bestehenden Vertrag mit oben genannter Versicherungs-Nr.

gemäß der folgenden Anlagestrategie

|      |            |          |
|------|------------|----------|
| % in | Fonds-Name | WKN/ISIN |
| % in | Fonds-Name | WKN/ISIN |
| % in | Fonds-Name | WKN/ISIN |
| % in | Fonds-Name | WKN/ISIN |

Der zu zahlende Betrag wird per Überweisung auf das Konto der biw AG mit der **IBAN DE33101308001007224132** getätigt. Die Beitragszahlung erfolgt durch:

den Versicherungsnehmer

den im Antrag genannten Beitragszahler (falls abweichend vom Versicherungsnehmer)

(Name, Geb. Datum, Beruf, Adresse, Staatsangehörigkeit; Bitte Ausweiskopie beilegen)

Ursprung der eingebrachten Vermögenswerte:

Berufliches Einkommen

Sonstiges:

### Frage an die versicherte Person:

(nur zu beantworten bei einem Todesfallschutz von mind. 100% und immer bei einer Zuzahlung ab EUR 6.000,00)

1. Bestehen oder bestanden innerhalb der letzten 10 Jahre eine oder mehrere der folgenden Erkrankungen/ Gesundheitsstörungen: Herzinfarkt, Erkrankungen der Herzkranzgefäße, der Herzklappen, Herzmuskelschaden, Bypass-Operation, Schlaganfall, Krebs/ Leukämie, Multiple Sklerose, Diabetes mellitus, HIV-Infektion (AIDS)? Ja    Nein
- Der bestehende Vertrag bleibt von dieser Gesundheitsfrage unberührt.

**Todesfallschutz:** Die bisherige Todesfallsumme entspricht dem von Ihnen gewählten Prozentsatz der Beitragssumme. Durch die Zuzahlung erhöht sich die Todesfallsumme gemäß diesem Prozentsatz (z.B.: Gewählter Todesfallschutz 60%, nachträgliche Zuzahlung von EUR 1.000,00 => Todesfallsumme erhöht sich um EUR 600,00).

### Unterschriften

Die Zuzahlung ist kostenpflichtig. Die Bearbeitungsgebühr beträgt EUR 10,00. Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der gemachten Angaben. **Für die Zuzahlung in meinen Versicherungsvertrag verzichte ich iSd § 6 Abs. 4 VVG ausdrücklich auf eine Beratung durch die Liechtenstein Life Assurance AG.**

|            |  |  |
|------------|--|--|
| Ort, Datum | Unterschrift der zu versichernden Person                               | Unterschrift des Versicherungsnehmers                                  |
|            | <div style="border: 1px solid gray; height: 40px; width: 100%;"></div> | <div style="border: 1px solid gray; height: 40px; width: 100%;"></div> |