

DIREKTE LEBEN Versicherung AG
70135 Stuttgart

Änderung des Bezugsrechts **Versicherungs-Nr.** _____

Diese Verfügung ist

widerruflich*

unwiderruflich**

Versicherungsnehmer _____

Bezugsrecht im Erlebensfall

Vorname/Name/Geburtsdatum

Anschrift

Bezugsrecht im Berufsunfähigkeitsfall
der versicherten Person

Vorname/Name/Geburtsdatum

Anschrift

Bezugsrecht im Todesfall der
versicherten Person

Vorname/Name/Geburtsdatum

Anschrift

Ort, Datum

X

Unterschrift des Versicherungsnehmers
(Vor- und Zuname, ggf. mit Firmenstempel)

Bitte weisen Sie aus datenschutzrechtlichen Gründen eine neue bezugsberechtigte Person auf die Speicherung ihrer Daten bei der DIREKTE LEBEN Versicherung AG zum Zwecke der Vertragsdurchführung/Leistungsabwicklung hin. Sollte Ihrerseits ein Geheimhaltungsinteresse bezüglich der Bezugsberechtigung bestehen, kann diese Information unterbleiben.

* Das Bezugsrecht ist widerruflich und kann von Ihnen jederzeit geändert werden. Wenn Sie ein anderes Bezugsrecht wünschen, teilen Sie uns das bitte schriftlich mit.

** Das Bezugsrecht ist unwiderruflich und kann nicht mehr ohne Zustimmung eines unwiderruflich Bezugsberechtigten geändert werden. Wenn Sie ein anderes Bezugsrecht wünschen, teilen Sie uns das bitte schriftlich mit. Jeder unwiderruflich Bezugsberechtigte muss ebenfalls schriftlich zustimmen.

DIREKTE LEBEN Versicherung AG

Rotebühlstraße 120, 70197 Stuttgart | Postanschrift: 70135 Stuttgart | Telefon +49 711 665-64 | Fax +49 711 665-1516
www.direkte-leben.de | service@direkte-leben.de | USt-IdNr.: DE 147 802 293 | Sitz: Stuttgart | Registergericht: Stuttgart HRB 731453
Commerzbank AG | IBAN: DE52 5008 0000 0096 6757 00 | BIC: DRESDEFFXXX
Vorstand: Frank Karsten (V.), Dr. Guido Bader, Ralf Berndt, Martin Kübler | Vorsitzender des Aufsichtsrates: Anton Wittl
Ein Unternehmen der Stuttgarter Versicherungsgruppe