

Swiss Life AG  
85746 Garching b. München

## Anmeldung einer Zuzahlung zu einem bestehenden Vertrag

Versicherung Nr. \_\_\_\_\_  
Versicherungsnehmer \_\_\_\_\_  
Versicherte Person \_\_\_\_\_

Ich möchte auf oben genannten Vertrag eine Zuzahlung in Höhe von \_\_\_\_\_ Euro leisten, um die Leistungen der Hauptversicherung zu erhöhen.

Swiss Life liegt bereits ein **SEPA-Lastschriftmandat** zur Abbuchung **der laufenden Beiträge** vor. Der Zuzahlungsbetrag soll ebenfalls von diesem Konto abgebucht werden.

**Sollte die Zuzahlung zum gewünschten Zuzahlungstermin nicht eingezogen werden können, betrachtet Swiss Life die Anmeldung der Zuzahlung als hinfällig.**

Ich werde den Zuzahlungsbetrag überweisen.

**Bitte geben Sie bei Überweisung unbedingt als Verwendungszweck die Versicherungsnummer und den Vermerk „Zuzahlung“ an.**

Die Zuzahlung kann erst nach Eingang der Zahlung bei Swiss Life im Vertrag verbucht werden.

Der Versicherungsnehmer ist wirtschaftlich Berechtigter.

Falls nicht, wirtschaftlich Berechtigter ist:

Versicherte Person                       Beitragszahler                       Firma/juristische Person  
(bitte Formular 1613 ausfüllen)

unwiderruflich Bezugsberechtigter \_\_\_\_\_  
(bitte Anschrift angeben)

folgende natürliche Person \_\_\_\_\_  
(Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift)

Swiss Life AG, Niederlassung für Deutschland  
Amtsgericht München HRB 120565  
Hauptbevollmächtigter für Deutschland:  
Jörg Arnold  
Zeppelinstraße 1 • 85748 Garching b. München  
Telefon +49 89 38109-0 • Fax +49 89 38109-4405  
www.swisslife.de

Aktiengesellschaft schweizerischen Rechts  
mit Hauptsitz in Zürich  
Handelsregister Kanton Zürich • CHE-105.928.677  
Verwaltungsrat: Rolf Dörig (Vors.), Klaus Tschütscher,  
Thomas Buess, Monika Bütler, Philomena Colatrella,  
Adrienne Corboud Fumagalli, Ueli Dietiker, Damir Filipovic,  
Stefan Loacker, Severin Moser, Henry Peter,  
Martin Schmid, Franziska Tschudi Sauber

Bayerische Landesbank München  
IBAN DE24 7005 0000 0000 0365 45  
BIC BYLA DE MM XXX  
Gläubiger-ID DE20ZZZ00000042095

**Herkunft der Mittel** - Bei Zuzahlungen ab 50.000 Euro pro Kalenderjahr

Bitte weisen Sie die Mittelherkunft durch entsprechende Belege nach. Die Beiträge stammen aus:

- laufendem Einkommen                       Erbschaft                       Ersparnissen
- Veräußerung/Veräußerungsgewinn    laufendem Ertrag                       ablaufenden Lebens- und  
Rentenversicherungen
- sonstiger belegbarer Herkunft

**Durchführung der Vertragsänderung**

- Ich wünsche die sofortige Durchführung der Vertragsänderung.
- Ich möchte zunächst einen Vorschlag erhalten.

---

Datum

---

Unterschrift Versicherungsnehmer

Bei Firmen ist der Firmenstempel zwingend erforderlich  
(ersatzweise die vollständige Bezeichnung der Firma)

Bei Minderjährigen zusätzlich Unterschriften der gesetzlichen Vertreter