



# Antrag auf Änderung einer Versicherung (Privatvertrag)

bei der Swiss Life AG, Niederlassung für Deutschland, „Swiss Life“ genannt

Nr. - VN

## 1. Änderung des Namens neuer Name

zum . . 20 Mein Name hat sich geändert. Eine Kopie der Urkunde lege ich bei.

## 2. Änderung der Adresse Straße, Hausnummer

zum . . 20 Postleitzahl Wohnort

## 3. Änderung der Bankverbindung Einzugsermächtigung bis auf Widerruf

ab sofort ab . . 20 inländische Konto-Nr. Bankleitzahl  
Geldinstitut Name des Kontoinhabers (wenn nicht Antragsteller/VN)  
Straße, Hausnummer (wenn nicht Antragsteller/VN)  
Postleitzahl Wohnort (wenn nicht Antragsteller/VN)

## 4. Änderung des Bezugsrechts\*

zum . . 20  
Bei mehreren Bezugsberechtigten bitte Rangfolge und/oder Verhältnis zusätzlich vermerken.

**Für die Erlebensfall-Leistungen und Leistungen aus der BUZ bezugsberechtigt:**  
unwider- rufflich  
Versicherungsnehmer/in  
die nachfolgend namentlich bezeichnete Person (Name, Vorname, Geburtsdatum)

**Für die Todesfall-Leistungen bezugsberechtigt:**  
unwider- rufflich  
Versicherungsnehmer/in, soweit er/sie nicht versicherte Person ist  
der überlebende Ehepartner, mit dem der Versicherungsnehmer zum Zeitpunkt des Todes verheiratet war  
die nachfolgend namentlich bezeichnete Person (Name, Vorname, Geburtsdatum)

Bei Tarif 650 und 800/890 gilt: Das vorstehende Todesfallbezugsrecht greift nur, wenn beide versicherte Personen verstorben sind. Überlebt die mitversicherte die 1. versicherte Person, ist generell die mitversicherte Person widerruflich bezugsberechtigt.  
nein, sondern nachfolgend namentlich bezeichnete Person (Name, Vorname, Geburtsdatum)

## 5. Sonstiges

## Unterschriften

Ort, Datum

Versicherungsnehmer/in, Firmenstempel\*\*

Zessionar/Drittberechtigter, Firmenstempel\*\*

bei Minderjährigen zusätzlich Unterschrift und Anschrift der gesetzlichen Vertreter

Datum, Unterschrift des Kontoinhabers

Ich bestätige zusätzlich die Richtigkeit der Angaben zum Geldwäschegesetz. Vermittler/in

## Schlussklärung von Versicherungsnehmer/in (bitte sorgfältig lesen)

### A. Inhalt des Antrages

Die Angaben im Antrag bestimmen zusammen mit dem Versicherungsschein den Inhalt des Vertrages. Die Angaben entsprechen vollständig meinem Willen und meinen Erklärungen. Nebenabreden sind zwingend auf dem Antrag zu vermerken.

### B. Antragsdurchschrift

Auf Wunsch wird mir eine Kopie des Änderungsantrags ausgehändigt.

### C. Kostenverrechnung

Die Verrechnung der Kosten nach den Regeln der Versicherungsmathematik (Zillmerung), insbesondere für den Abschluss, erfolgt aus den Beiträgen der ersten Jahre. Dadurch entsteht erst danach ein Wert bei Rückkauf.

### Wichtiger Hinweis!

Vermittler für Swiss Life sind nicht berechtigt, Gebühren zu erheben und Beiträge anzunehmen. Die Aufgabe einer bestehenden Versicherung zum Zweck des Abschlusses einer Versicherung bei demselben oder einem anderen Unternehmen ist für den Kunden im Allgemeinen unzumutbar und für beide Unternehmen unerwünscht.

### Beschwerdestelle

Falls Sie eine Beschwerde haben sollten, stehen wir Ihnen jederzeit zur Verfügung. Wir werden alles tun, um Sie zufrieden zu stellen. Sollte uns das nicht gelingen, können Sie sich an die zuständige Aufsichtsbehörde wenden: Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn.

Daneben ist Swiss Life Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e.V. Damit ist als besonderer Service eröffnet, den unabhängigen und neutralen Ombudsmann in Anspruch zu nehmen, wenn Sie mit einer Entscheidung einmal nicht einverstanden sein sollten. Sie müssen die Beschwerde innerhalb von 8 Wochen einreichen. Das Verfahren ist für Sie kostenfrei: Versicherungsombudsmann e.V., Postfach 080632, 10006 Berlin, Tel.: 01804/224424, Fax: 01804/224425, E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

### Sicherungsfonds

Swiss Life ist Mitglied im Sicherungsfonds.

## Erklärung zur Datenverarbeitung

Die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung personenbezogener Daten ist im Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) geregelt. Das BDSG gestattet diese immer dann, wenn der Betroffene eingewilligt hat. Deshalb benötigen wir von Ihnen eine solche Einwilligungserklärung. Ohne diese werden der Abschluss des Vertrags und die Prüfung der Leistungspflicht nicht möglich sein.

### Einwilligung in die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung Ihrer Daten

Wir werden Ihre personenbezogenen Daten erheben, verarbeiten und nutzen, soweit sie zur Aufnahme oder Abwicklung eines Vertrags erforderlich sind, insbesondere zur Bearbeitung Ihres Antrags, zur Risikobeurteilung, zur Erfüllung der vertragsbegleitenden Beratungspflicht nach dem Versicherungsvertragsgesetz, zur Prüfung einer Leistungspflicht oder für Antrags- und Leistungsprüfungen bei anderen mit Swiss Life bestehenden oder künftig bei Swiss Life beantragten Versicherungen.

Dies gilt zunächst für Ihre Antragsdaten, z. B. Name, Vorname, Anschrift, Geburtsdatum und Beruf. Weiter werden zum Vertrag versicherungstechnische Daten wie die Versicherungssumme und Versicherungsdauer, die Prämie, Ihre Bankverbindung sowie erforderlichenfalls die Angaben eines Dritten, z. B. eines Vermittlers oder eines Arztes geführt (Vertragsdaten). Im Versicherungsfall speichern wir Ihre Angaben zum Versicherungsfall und ggf. auch Angaben von Dritten, wie z. B. den vom Arzt ermittelten Grad der Berufsunfähigkeit (Leistungsdaten).

Dies gilt aber auch für Ihre Gesundheitsdaten, also Daten über Ihren Gesundheitszustand. Solche Daten werden z. B. im Antragsformular erfragt und sind auch in dem Untersuchungsbericht der ggf. beizubringenden ärztlichen Untersuchung enthalten.

### Einwilligung in die Übermittlung Ihrer Daten an Dritte

Wir werden im Rahmen der Aufnahme und Abwicklung Ihres Versicherungsvertrags in bestimmten Fällen Ihre personenbezogenen Daten und Ihre Gesundheitsdaten übermitteln, nämlich wenn

- ▶ in dem Konzern, dem Swiss Life angehört, bestimmte Verfahrensabschnitte im Geschäftsablauf zentralisiert bei einem anderen Unternehmen bearbeitet oder Daten in gemeinsamen Datensammlungen gespeichert werden,

- ▶ das Hinweis- und Informationssystem des Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (HDV) genutzt wird,
- ▶ Daten mit anderen Versicherern ausgetauscht werden, bei denen Sie Verträge geschlossen oder Anträge gestellt haben oder hatten,
- ▶ Daten an Rückversicherer übermittelt werden,
- ▶ Daten an selbstständige Vermittler übermittelt werden (Gesundheitsdaten nur, soweit dies zur Vertragsgestaltung erforderlich ist),
- ▶ weisungsgebundene Auftragnehmer mit der Datenverarbeitung beauftragt werden oder
- ▶ Dienstleister zur eigenverantwortlichen Erfüllung von Datenverarbeitungs- oder sonstigen Aufgaben hinzugezogen werden.

### Einwilligungserklärung

Ich willige ein in die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner personenbezogenen Daten zur Aufnahme und Abwicklung dieses Vertrags für die oben genannten Zwecke. Meine Einwilligung bezieht sich ausdrücklich auch auf meine Gesundheitsdaten.

Ich willige ferner ein in die Übermittlung meiner personenbezogenen Daten durch Angehörige des Versicherers, sofern die erhobenen Daten zur Risikoprüfung, zur Prüfung der Leistungspflicht, zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch oder zur Aufnahme und Abwicklung eines Vertrags an Dritte, wie etwa konzernangehörige Unternehmen, andere Versicherer, Rückversicherer, Vermittler oder sonstige Beauftragte und Dienstleister weitergegeben werden. Diese Einwilligung gilt ausdrücklich auch hinsichtlich meiner Gesundheitsdaten.

Diese Erklärungen gebe ich auch für meine Kinder sowie die von mir gesetzlich vertretenen Personen ab, die mitversichert werden sollen bzw. sind, soweit sie die Bedeutung dieser Erklärungen nicht selbst beurteilen können.

Diese Einwilligungen gelten auch unabhängig vom Zustandekommen des Vertrags und auch über meinen Tod hinaus.