

Bezugsrechtsänderung

Versicherungsnummer/n

Versicherungsnehmer (Vor- und Nachname / Firmenbezeichnung)

Geburtsdatum

Geburtsort

Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort / Firmensitz)

Staatsangehörigkeit

Telefonnummer / E-Mail für Rückfragen¹

¹ freiwillige Angabe zum Zweck der vertraglichen Kommunikation

Bei einer Beratung durch einen Vertriebspartner des Continentale Versicherungsverbundes auf Gegenseitigkeit ist dem Änderungsantrag ein ordnungsgemäß und vollständig ausgefülltes „Beiblatt zur Beratung“ beizufügen (ausgenommen sind Versicherungsmakler).

Die Änderung wird nur und erst dann wirksam, wenn sie der Continentale Lebensversicherung AG oder einem Kundendienst-Centrum zugegangen ist.

Die Änderung kann dazu führen, dass der Versicherungsvertrag steuerpflichtig wird. Der Versicherungsnehmer bestätigt durch seine Unterschrift, dass er hierüber informiert wurde!

Bei Basisprodukten ist die Änderung des Bezugsrechts nicht möglich!

Bei Vereinbarung eines unwiderruflichen Bezugsrechts ist eine vollständige und leserliche Kopie eines gültigen Ausweises der unwiderruflich bezugsberechtigten Person beizufügen!

Eine Legitimationsprüfung nach dem GWG (Formular #3395) ist erforderlich, wenn ein unwiderrufliches Bezugsrecht vereinbart wird!

Sind Versicherungsnehmer und versicherte Person unterschiedliche Personen, ist bei einer Änderung des Bezugsrechts für den Todesfall die Unterschrift der versicherten Person erforderlich!

Die Bezugsrechtsänderung gilt:

ab sofort

ab

Für den Erlebensfall der versicherten Person

widerruflich

unwiderruflich

Bitte beachten Sie: Alle Vertragsänderungen, die den Leistungsumfang des Vertrags einschränken, sowie die Festlegung eines neuen Bezugsrechts, können bei Festlegung eines unwiderruflichen Bezugsrechts nur noch mit Zustimmung der unwiderruflich bezugsberechtigten Person vorgenommen werden.

Vor- und Nachname

ggf. abweichender Geburtsname

Geburtsdatum

Geburtsort

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

Für den Todesfall der versicherten Person

widerruflich

unwiderruflich

Bitte beachten Sie: Alle Vertragsänderungen, die den Leistungsumfang des Vertrags einschränken, sowie die Festlegung eines neuen Bezugsrechts, können bei Festlegung eines unwiderruflichen Bezugsrechts nur noch mit Zustimmung der unwiderruflich bezugsberechtigten Person vorgenommen werden.

Vor- und Nachname

ggf. abweichender Geburtsname

Geburtsdatum

Geburtsort

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

Besondere Vereinbarungen zur Bezugsberechtigung:

Steuerliche Angaben (CRS/FATCA) bei Festlegung eines unwiderruflichen Bezugsrechts

Nach dem U.S. Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA) und dem Common Reporting Standard (CRS) der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) ist die Continentale Lebensversicherung AG als ein deutsches Versicherungsunternehmen bereits bei Vertragsanbahnung verpflichtet, von allem im Ausland steuerlich ansässigen bzw. in den USA steuerpflichtigen Kunden die nach den genannten Abkommen relevanten Steuerinformationen zu erheben und bei Bestehen einer Meldepflicht die erhobenen Daten an das Bundeszentralamt für Steuern (BZSt) zu übermitteln. Stellen Sie uns die notwendigen Informationen nicht oder nicht rechtzeitig zur Verfügung, müssen Sie ungeachtet einer bestehenden oder nicht bestehenden steuerlichen Ansässigkeit außerhalb Deutschlands damit rechnen, dass Ihre Vertrags- und Personendaten an die örtlichen Steuerbehörden gemeldet werden.

Ist die **unwiderruflich** bezugsberechtigte Person ausschließlich in Deutschland steuerlich ansässig?

ja

nein, in

Land/Länder der steuerlichen Ansässigkeit

Steuernummer(n) im Ausland

Jede Änderung der steuerlichen Ansässigkeit ist der Continentale Lebensversicherung AG unverzüglich mitzuteilen. Ist die unwiderruflich bezugsberechtigte Person in den USA steuerpflichtig, ist das Beiblatt „Angaben zur Steuerpflicht in den USA (FATCA)“ #3510 beizufügen. Ist die unwiderruflich bezugsberechtigte Person ein Rechtsträger (z.B. juristische Person, nicht rechtsfähige Vereinigung), ist zusätzlich der „Fragebogen für Rechtsträger (FATCA / CRS)“ #3495 beizufügen.

Datum

X

Unterschrift des **Versicherungsnehmers** (ggf. mit **Firmenstempel**) oder der **gesetzlichen Vertreter** (zum Beispiel bei Minderjährigen)

X

Unterschrift der **versicherten Person/en** ab Alter 16 (wenn diese abweichend vom Versicherungsnehmer ist/sind) und/oder der **gesetzlichen Vertreter** (zum Beispiel bei Minderjährigen) und ein geändertes Bezugsrecht für den Todesfall festgelegt wird

Risikoträger

Continentale Lebensversicherung AG

– Direktion –
Baierbrunner Str. 31-33
D-81379 München

Vorstand: Dr. Christoph Helmich (Vorsitzender),
Dr. Gerhard Schmitz (stv. Vorsitzender),
Dr. Helmut Hofmeier, Dr. Marcus Kremer, Alf N. Schlegel
Vorsitzender des Aufsichtsrats: Rolf Bauer

Sitz der Gesellschaft: München
Handelsregister Amtsgericht München B 182 765
UST-ID-Nr: DE 124 906 368