

## Versicherungsnehmer (VN)

Vorname \_\_\_\_\_ Nachname \_\_\_\_\_  
Straße, Haus-Nr. \_\_\_\_\_ PLZ, Ort \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_  
Telefon \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

Der gültige Versicherungsschein zu meiner

Risikolebensversicherung

Sterbegeldversicherung

ist mir verloren gegangen:

Versicherungsschein-Nummer \_\_\_\_\_  
(falls vorhanden)

Name der versicherten Person \_\_\_\_\_

Begünstigte Person \_\_\_\_\_  
(falls VN verstorben)

Bitte stellen Sie mir/uns einen Ersatz-Versicherungsschein aus.

Hiermit erkläre ich, dass keinerlei Rechte und Ansprüche aus diesem Vertrag abgetreten oder verpfändet sind.

Sollte der Original-Versicherungsschein wieder in meinen Besitz gelangen, verpflichte ich mich, keine Rechte daraus abzuleiten oder irgendeinen Gebrauch davon zu machen, wodurch einem Dritten ein Rechtsanspruch gegen mich oder den Versicherer übertragen werden soll.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Versicherungsnehmers (VN)