

Erhöhung mit Rechnungszins-Upgrade-Option 2025 zu Tarif FV22/23 und FV22/23 Kids (3. Schicht) und FV22 (1. Schicht)

Abschlussvermittler	Ast.-Nr. <input type="text"/> AV.-Nr. <input type="text"/> Aktions-Nr. <input type="text"/> Fremdordnungsbegriff <input type="text"/>
Daten Antragsteller	Titel <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Geburtsdatum TT/MM/JJJJ <input type="text"/> Name <input type="text"/> Vorname <input type="text"/>
Beitragserhöhung	Sehr geehrte Damen und Herren, hiermit bitte ich Sie, den Beitrag für den Vertrag Nummer <input type="text"/> ab dem Datum TT/MM/JJJJ <input type="text"/> 20 * um <input type="text"/> EUR zu erhöhen (gemäß hinterlegter Zahlungsweise). Hinweis für FV22/23 Kids: Die Summe der Beiträge und Zuzahlungen darf bis zum 7. Lebensjahr der VP 8.000 EUR nicht überschreiten. * Eine Erhöhung ist immer nur zur Beitragsfähigkeit möglich.
Allgemeine Hinweise zum Erhöhungsantrag	Bitte beachten Sie: 1. Eventuell zwischenzeitlich erfolgte Erhöhungen oder Dynamiken verringern den Erhöhungsbetrag zum genannten Erhöhungstermin nicht.* 2. Eine Erhöhung ist nur möglich, wenn der Vertrag keine BioRisk-Zusatzversicherung beinhaltet. 3. Der Erhöhungsantrag entspricht unseren Annahmerichtlinien und für Ihr Recht auf Erhöhungen gelten die Bestimmungen der Allgemeinen Bedingungen. 4. Mir ist bekannt, dass die Erhöhung nur durchgeführt werden kann, wenn keine Änderung wie z. B. eine Beitragsfreistellung erfolgt ist und kein Beitragsrückstand besteht. * Beispiel: 100 EUR Startbetrag und 30 EUR Erhöhung. Zwischenzeitlich erhöht sich der Vertrag um 5 EUR per Dynamik, dann ist der neue zu zahlende Beitrag 135 EUR. Hinweis: Unser Vertragspartner im Außendienst ist nicht berechtigt, über diese Erklärung hinausgehende oder von den oben festgehaltenen Bedingungen abweichende Zusagen zu geben.
Unterschriften	Ort <input type="text"/> Datum TT/MM/JJJJ <input type="text"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> Unterschrift Antragsteller/-in Unterschrift gesetzlicher Vertreter , falls Antragsteller/-in bzw. zu versichernde Person minderjährig ist. Unterschrift Antragsvermittler/-in Stempel/Unterschrift des Inhabers vom Drittrecht (z. B. Abtretungsgläubiger) Bitte mit Vor- und Zunamen unterschreiben.