

Änderungsformular Ausschluss Zusatzbausteine

Bitte senden Sie das ausgefüllte und unterschriebene Formular per Post an die oben stehende Adresse oder per E-Mail an service@oebv.com.

Mitgliedsscheinnummer:

VersicherungsnehmerIn:

Geburtsdatum: d d m m j j j j

Hinweis: Eine Änderung ist frühestens mit dem nächsten Beitragszahlungszeitpunkt nach Einlangen des vollständig ausgefüllten und unterschriebenen Formulars in der ÖBV möglich. Der neue Beitrag wird den Änderungen entsprechend angepasst. Wurde ein Zusatzbaustein für zwei versicherte Personen eingeschlossen, können Sie diesen für beide oder nur eine versicherte Person ausschließen.

Änderung per: 0 1 m m j j j j (bitte Datum einsetzen)

Ich möchte bei oben angeführtem Mitgliedsschein den/die folgenden Zusatzbaustein/e ausschließen:

Leistung bei Ableben für folgende versicherte Person(en)

Name:

Name:

Leistung bei Unfalltod für folgende versicherte Person(en)

Name:

Name:

Leistung bei schwerer Krankheit für folgende versicherte Person(en)

Name:

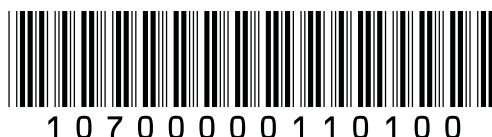
Name:

Beitragsübernahme bei Berufsunfähigkeit für die versicherte Person

Name:

Beitragsübernahme Plus für die versicherte Person

Name:



Zusatzrisikoversicherung für folgende versicherte Person(en)

Name:

Name:

Unfalltodzusatzversicherung für die versicherte Person

Name:

Anmerkungen:

Ist der Vertrag vinkuliert, verpfändet oder abgetreten, ist die Zustimmung des Instituts/der Institute oder der Person(en) erforderlich.

Datum, Firmenstempel und Unterschrift Institut(e) oder Person(en)

Datum, Firmenstempel und Unterschrift Institut(e) oder Person(en)

Datum und Unterschrift VersicherungsnehmerIn