

Änderungsformular Ausschluss Zusatzbausteine

Eine Änderung ist frühestens zum nächsten Beitragszahlungszeitpunkt nach Einlangen des vollständig und richtig ausgefüllten und unterschriebenen Formulars in der ÖBV möglich.

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

Mitgliederscheinnummer:

VersicherungsnehmerIn:

Geburtsdatum: t t m m j j j j

Wurde ein Zusatzbaustein für zwei versicherte Personen eingeschlossen, können Sie diesen für beide oder nur eine versicherte Person ausschließen.

zum nächstmöglichen Zeitpunkt

ODER

per 01 m m j j j j

Ich möchte bei oben angeführtem Mitgliederschein folgende/n Zusatzbaustein/e ausschließen:

Leistung bei Ableben (RIZ-L/M) bzw. Risikozusatzversicherung (Z/R) für folgende versicherte Person(en)

Name:

Name:

Leistung bei Unfalltod (UTZ-L/M) bzw. Unfalltodzusatzversicherung (UT) für folgende versicherte Person(en)

Name:

Name:

Leistung bei schwerer Krankheit (DDZ-L/M) für folgende versicherte Person(en)

Name:

Name:

Beitragsübernahme bei Berufsunfähigkeit (BUZ-L/M) für die versicherte Person

Name:

Beitragsübernahme Plus (AUZ-L/M) für die versicherte Person

Name:

Anmerkungen:

Ist der Vertrag vinkuliert, verpfändet oder abgetreten, ist die Zustimmung des Vinkulargläubigers, Pfandgläubigers oder des Zessionars erforderlich.

t t m m j j j j

Datum und Unterschrift VersicherungsnehmerIn¹

t t m m j j j j

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

¹Bei Minderjährigen ist die Unterschrift der gesetzlichen Vertreterin/des gesetzlichen Vertreters erforderlich.



1 0 7 0 0 0 0 0 1 1 0 1 0 0