

Antwort

Zurich Life Legacy Versicherung AG (Deutschland)
50427 Köln



Erbenerklärung

Versicherungsnummer: _____

Der/Die Verstorbene _____ ist beerbt worden aufgrund

☐ Testamentes/Erbvertrag

☐ Gesetzes

von:

Vor- und Zuname

Geburtsdatum

Straße, Ort

Vor- und Zuname

Geburtsdatum

Straße, Ort

Vor- und Zuname

Geburtsdatum

Straße, Ort

Vor- und Zuname

Geburtsdatum

Straße, Ort

Die Versicherungsleistung soll ausgezahlt werden an:

Vor- und Zuname

Straße, Ort

IBAN

BIC

Geldinstitut

Erklärung

Wir verpflichten uns, alle Leistungen, die die Zurich Life Legacy Versicherung AG (Deutschland) aufgrund dieser Erklärung erbracht hat, sofort zu erstatten, wenn sich herausstellen sollte, dass noch andere Personen erbberechtigt sind.

Ich habe die Erbschaft nicht ausgeschlagen. Ich verpflichte mich, alle Leistungen, die die Zurich Life Legacy Versicherung AG (Deutschland) aufgrund dieser Erklärung erbracht hat, sofort zu erstatten, wenn sich herausstellen sollte, dass andere bzw. weitere Personen Erben sind.

Ich erkläre zugleich den Verzicht auf die Erhebung der Einrede der Verjährung für den Zeitraum von 10 Jahren ab Eingang der Leistung auf dem vorbenannten Konto.

Ort, Datum

Unterschriften der Erben; für minderjährige Erben Unterschriften der gesetzlichen Vertreter oder des Vormundes:

Unterschrift (Vor- und Zuname)*

Unterschrift (Vor- und Zuname)*

Unterschrift (Vor- und Zuname)*

Unterschrift (Vor- und Zuname)*

* Bitte legen Sie Ihrer Erklärung eine Kopie eines gültigen Legitimationspapier (z. B. Personalausweis) bei.

