

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

Vertragsübernahme

Wir erklären uns damit einverstanden, dass anstelle des/der Verstorbenen ab sofort folgende Person Versicherungsnehmer sein soll:

_____ Vor- und Zuname	_____ Straße, Ort
--------------------------	----------------------

Das erforderliche Formular zum Versicherungsnehmerwechsel ist dieser Erklärung ausgefüllt beigelegt.

Erklärung

Ich habe die Erbschaft nicht ausgeschlagen. Für fehlerhafte bzw. unzureichende Angaben übernehme ich die Haftung.

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)

