

Übertragung der Rechte und Pflichten aus dem
Krankenversicherungsvertrag Nr.: _____ / _____

1. Bisheriger Versicherungsnehmer

Hiermit erkläre ich, dass die nachstehend genannte Person an meine Stelle als Versicherungsnehmer in den Vertrag eintreten und damit alle Rechte und Pflichten aus dem Vertrag übernehmen soll.

Datum

Unterschrift des bisherigen Versicherungsnehmers

2. Neuer Versicherungsnehmer

Hiermit erkläre ich, dass ich als Versicherungsnehmer alle Rechte und Pflichten aus dem Versicherungsvertrag übernehme.

a) Angaben zur Person

Herr Frau

Name, Vorname, Titel

Geburtsdatum

Staatsang.

ledig verh. Gesch. verw.

Straße, Hausnummer

private Telefonnummer *)

E-Mail-Adresse *)

Postleitzahl

Wohnort

Derzeit ausgeübter Beruf (genaue Bezeichnung)

b) Einzugsermächtigung

Ich ermächtige den Versicherer, bis auf Widerruf die Beiträge von folgendem Konto abzurufen:

Bank/Sparkasse/Postbank (Bezeichnung mit Ortsangabe)

Bankleitzahl

Konto-Nr. (kein Sparkonto!)

Falls Kontoinhaber nicht Versicherungsnehmer: Name, Vorname

Unterschrift des Kontoinhabers

Bitte mit Vor- und Zunamen unterschreiben

Datum

Unterschrift des künftigen Versicherungsnehmers

3. Versicherer

Die Übertragung bedarf der Zustimmung des Versicherers.

*) Freiwillige Angaben, die bei der
Bearbeitung weiterhelfen