

## 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](mailto: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 VersicherungsnehmerIn<sup>1</sup>

t t m m j j j j

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

<sup>1</sup>Bei 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