

Vereinbarung Versicherungsnehmer-Wechsel auf die Swiss Life Pensionsfonds AG

Versicherungs Nr. _____

Bisheriger Versicherungsnehmer:

Firmenbezeichnung, Rechtsform

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Ort

Versicherte Person:

Name und Vorname, Geburtsdatum

Mitversicherte Person:

Name und Vorname, Geburtsdatum

Pfandgläubiger:

Name und Vorname, Geburtsdatum

Name und Vorname, Geburtsdatum

Neuer Versicherungsnehmer:

Swiss Life Pensionsfonds AG
Zeppelinstr. 1
85746 Garching

Datum Versicherungsnehmer-Wechsel:
(frühestens Auslagerungsstichtag)

Erklärung

Die Pensionszusage von Herrn/Frau _____
vom _____ wird auf die Swiss Life Pensionsfonds AG ausgelagert. Teil des
Finanzierungskonzeptes ist die Übernahme der bestehenden Rückdeckungsversicherung als
Kapitalanlage der Swiss Life Pensionsfonds AG.

Hiermit gibt der bisherige Versicherungsnehmer die Versicherung zum oben genannten Datum des
Versicherungsnehmer-Wechsels frei und stimmt einer Übernahme der Versicherungsnehmer-
Eigenschaft durch die Swiss Life Pensionsfonds AG zu. Im Gegenzug übernimmt die Swiss Life
Pensionsfonds AG zu diesem Termin die Rechtsstellung des Versicherungsnehmers.

Verpfändung

Ein eingetragenes Pfandrecht zugunsten der Versorgungsberechtigten Person sowie ggf. der Versorgungsberechtigten Hinterbliebenen erlischt mit dem Versicherungsnehmer-Wechsel. Die eingetragenen Pfandgläubiger verzichten auf das Pfandrecht und geben die Rechte an der Rückdeckungsversicherung frei.

Original-Versicherungsschein

Der Original-Versicherungsschein wurde an den neuen Versicherungsnehmer übergeben. Sollte kein Original-Versicherungsschein vorliegen, ist eine Kraftloserklärung durch den bisherigen Versicherungsnehmer vorzulegen.

Angaben zur Vertragsfortführung

- ☐ beitragsfreie Fortführung ab dem nächsten Fälligkeitstermin _____
- ☐ beitragspflichtige Fortführung mit jährlicher Zahlweise ohne künftige Beitrags- oder Leistungsdynamik
- ☐ Ausschluss/Reduzierung Zusatzversicherung(en) _____

Beiträge werden **jährlich** entrichtet und von folgendem Konto überwiesen:

IBAN: DE55 7007 0010 0210 5542 00
BIC: DEUTDEMMXXX
Bank: Deutsche Bank, München
Kontoinhaber: Swiss Life Pensionsfonds AG

Freigabeerklärung

Wir geben hiermit die Versicherung(en) zu Gunsten der Swiss Life Pensionsfonds AG frei.

- ☐ Der Original-Versicherungsschein / Kraftloserklärung wurde an die Swiss Life Pensionsfonds AG ausgehändigt.

_____ Ort, Datum	_____ Unterschrift des bisherigen Versicherungsnehmers <i>(Bei Firmen ist der Firmenstempel erforderlich; ersatzweise die vollständige Bezeichnung der Firma)</i>
_____ Ort, Datum	_____ Unterschrift der Versicherten Person
_____ Ort, Datum	_____ Unterschrift der Mitversicherten Person
_____ Ort, Datum	_____ Unterschrift des Pfandgläubigers im Erlebensfall
_____ Ort, Datum	_____ Unterschrift des Pfandgläubigers im Todesfall

Übernahmeerklärung

Wir übernehmen hiermit die Versicherungen(en) als Versicherungsnehmer im Rahmen der Auslagerung von Pensionsverpflichtungen auf die Swiss Life Pensionsfonds AG.

- ☐ Die Swiss Life Pensionsfonds AG bestätigt den Erhalt des Original Versicherungsscheins / der Kraftloserklärung.

_____ Ort, Datum	_____ Unterschrift / Stempel Swiss Life Pensionsfonds AG
---------------------	---