

Versicherungsnehmer:
Beratung durch:

OPTICON Beratungs- und Finanzdienstleistungs GmbH

Hauptstr. 24 • 67273 Weisenheim am Berg

Tel.: 06353/5080200

Fax: 06353/5080201

info@opticon-bfg.de

http://www.opticon-bfg.de/

Persönlicher Ansprechpartner:

Beitragsstundung	Der o.g. Versicherungsnehmer wünscht die Stundung des Beitrags seines bestehenden Versicherungsvertrages.
Vertragsnummer(n) Versicherungsunternehmen optional Fax-Nr. / Mail	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Wirksamwerden der Beitragsstundung	<input type="checkbox"/> zum nächst möglichen Zeitpunkt <input type="checkbox"/> zum <input type="text"/>
Dauer der Beitragsstundung	bis Datum <input type="text"/> oder für <input type="text"/> Monate
Bestätigung	Bitte bestätigen Sie Eingang und Wirksamkeit der Beitragsstundung und übersenden Sie Information zu den dann gültigen Werten des Vertrages an den Versicherungsnehmer und an den Versicherungsmakler. Vielen Dank!
Hinweise für den Versicherungsnehmer	Die Stundung kann je nach Versicherungsgesellschaft verschiedene Auswirkungen und Ausprägungen haben, z.B. Verlängerung der Versicherungsdauer, unbefristete oder zeitlich befristete Stundungsdauer, Rückzahlungsverpflichtung oder Verrechnung mit dem Guthaben. Die Bedingungen der jeweiligen Versicherungsgesellschaft sind zu beachten!
Weitere Hinweise	<input type="text"/>

Unterschrift des Versicherungsnehmers

Ort, Datum, Unterschrift

Rev001 vom 27.04.2015