

Ausübung der Option Einschluss einer KinderPflegerente

Angabe der Antrags-/Versicherungsscheinnummer:

Gewünschter Änderungstermin:

01. ____ . ____

(Mindesteintrittsalter: 6 Monate nach Geburt des Kindes und vorliegender Untersuchung U5,
Höchstesintrittsalter: 16 Jahre)

Einzureichende Unterlagen zum gewünschten Beginn:

- Gesundheitserklärung (E---0120Z0)
- Kinderuntersuchungsheft mindestens inkl. erfolgter U5 (5. – 7. Lebensmonat)
- Vereinbarung zum begünstigten Personenkreis des Bezugsrechts im Erlebensfall (EV---4232Z0)

Monatliche Rentenleistung bei Pflegebedürftigkeit des Kindes:

1.000,00 EUR monatlich oder _____ EUR monatlich

(die monatliche Höchstrente beträgt 1.500,00 EUR)

Laufzeit:

höchstmöglich oder bis zum Endalter _____ des Kindes

(die Dauer richtet sich nach der Länge der Beitragszahlungsdauer des Bausteins zur Altersvorsorge,
längstens bis zum 27. Lebensjahr des Kindes)

Beitrag:

Grundsätzlich gehen wir davon aus, dass der bisherige Vertrag bezüglich Leistung und Beitrag bei Vertragsabschluss so besprochen wurde und die Zusatzversicherung gegen einen Mehrbeitrag mitversichert werden soll. Sofern eine Beitragsdynamik vereinbart ist, so gilt diese auch für die Beitragsbefreiung durch den Zusatzbaustein.

- Nein, ich wünsche ausdrücklich eine zeitgleiche Herabsetzung der Altersvorsorge, da sich der Beitragsaufwand im Kalenderjahr nicht erhöhen soll.

Weitere Anmerkungen von Ihnen/Ihrem Vermittler (ggf. separate Seite beifügen):

Ort, Datum

Unterschrift des Versicherungsnehmers

Ort, Datum

Unterschrift des Vermittlers