

# Begünstigungsänderung

Vertrag Nr. .... / .....

**Arbeitgeber** Name und Ort

**Versicherte Person**

Name Vorname Versichertennummer

Strasse, PLZ und Ort

**Erklärung der versicherten Person**

Ich habe vom Merkblatt «Begünstigungsänderungen auf Todesfallkapitalien» Kenntnis genommen und beantrage,

für den Fall meines Todes vor Erreichen des Pensionsalters folgende Personen in nachstehendem Umfang zu begünstigen:

**Begünstigte Personen**

Name Vorname Geburtsdatum

Strasse, PLZ und Ort

Beziehung zur begünstigten Person

Anteil am Todesfallkapital (in % oder in Bruchteilen)

Name Vorname Geburtsdatum

Strasse, PLZ und Ort

Beziehung zur begünstigten Person

Anteil am Todesfallkapital (in % oder in Bruchteilen)

Name Vorname Geburtsdatum

Strasse, PLZ und Ort

Beziehung zur begünstigten Person

Anteil am Todesfallkapital (in % oder in Bruchteilen)

Name Vorname Geburtsdatum

Strasse, PLZ und Ort

Beziehung zur begünstigten Person

Anteil am Todesfallkapital (in % oder in Bruchteilen)

Mit dieser Erklärung widerrufe ich alle unter der oben aufgeführten Vertragsnummer früher abgegebenen Begünstigungsänderungen.

Ich verpflichte mich, der AXA Zivilstandsänderungen und weitere Änderungen mitzuteilen, welche die Anspruchsberechtigung beeinflussen können.

Ich nehme zur Kenntnis, dass für die Gültigkeit dieser speziellen Begünstigungsordnung nicht die heutigen Verhältnisse bzw. die heutigen reglementarischen und gesetzlichen Bestimmungen massgebend sind, sondern jene im Zeitpunkt des Todes.

Datum

Unterschrift versicherte Person