

GV551

# Bezugsrechtsänderung



Bitte Formular unterschreiben und per Post, E-Mail oder Fax senden:



CosmosDirekt, 66101 Saarbrücken



info@cosmosdirekt.de



0681 - 9 66 66 33

## Versicherungsnehmer:

Versicherungsnummer

Name

Vorname

Geburtsdatum

## Wer soll die Leistungen aus Ihrem Vertrag erhalten?

Je eindeutiger Sie Ihr Bezugsrecht formulieren, desto schneller und unbürokratischer können wir später auszahlen. Bitte machen Sie daher genaue Angaben zu den Personen, die Ihre Versicherungsleistung bekommen sollen.

### Bitte zahlen Sie im Erlebensfall die Versicherungsleistung an:

- Herr  
 Frau

Name

Vorname

Geburtsdatum

Land

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Ort

Geburtsort

Geburtsland

Staatsangehörigkeit

### Bitte zahlen Sie im Todesfall die Versicherungsleistung an:

- Herr  
 Frau

Name

Vorname

Geburtsdatum

Land

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Ort

Geburtsort

Geburtsland

Staatsangehörigkeit

## Unterschrift:

Datum

Unterschrift des Versicherungsnehmers

Cosmos Lebensversicherungs-Aktiengesellschaft  
Registergericht Saarbrücken HRB 4751  
Vorsitzender des Aufsichtsrats: Giovanni Liverani  
Vorstand: Benedikt Kalteier (Vorsitzender),  
Christoph Gloeckner, Stefan Lehmann, Ulrich Ostholt, Uli Rothaufe  
USt-IdNr.: DE 811233773 · Sitz der Gesellschaft: Saarbrücken

Cosmos Versicherung Aktiengesellschaft  
Registergericht Saarbrücken HRB 7461  
Vorsitzender des Aufsichtsrats: Giovanni Liverani  
Vorstand: Benedikt Kalteier (Vorsitzender),  
Christoph Gloeckner, Roland Stoffels  
USt-IdNr.: DE 811233781 · Sitz der Gesellschaft: Saarbrücken

Beitragskonto Leben: Deutsche Bank  
BIC: DEUTDEKXXX  
IBAN: DE63 3707 0060 0117 6940 00  
Beitragskonto Komposit: Deutsche Bank  
BIC: DEUTDEKXXX  
IBAN: DE05 3707 0060 0117 6544 01

CosmosDirekt  
66101 Saarbrücken  
Telefon 0681-9 66 66 66  
Telefax 0681-9 66 66 33  
www.cosmosdirekt.de