

**Schneller geht es per Fax:  
0441 – 219 751 25**

SeniorenInvest  
Weskampstr.11, 26121 Oldenburg  
info@senioreninvest.de  
Tel. 0441/ 219 751 27

**1. Versicherungsnehmer:** Vorname, Name: .....  ja  nein   
Geburtsdatum: .....  
Anschrift: .....  
.....  
Versicherungsnehmer = versicherte Person: ja  nein

**2. Vertragsdaten:** Versicherungsgesellschaft: .....  
Versicherungsnummer: .....  
**Art der Versicherung:**  
 Kapitallebensversicherung     Rückdeckung     Riester     Fondspolice  
 Rentenversicherung     sonstige bAV     Rürup     Hybrid

**3. Fälligkeiten:**  
Vertragsbeginn: .....      Vertragsende: .....

**4. Beitragszahlung:**  
akt. Zahlungsweise:     1/12     1/4     1/2     1/1     beitragsfrei     Einmalbeitrag  
akt. Beitrag (brutto): .....€

**5. Rückkaufwert:**  
Rückkaufwertberechnung zum: .....      RKW Auszahlungsbetrag: € .....  
*Bitte Rückkaufwert zum aktuellen oder nächsten 01. des Monats angeben.*

**6. Rechte Dritter: (wenn bekannt)**     Nein     Ja  
 Abtretung     Verpfändung     unwiderrufl. Bezugsrecht  
**7. enthaltene Zusatzversicherungen (wenn bekannt):**  
 KEINE     BUZ (Rente)     BUZ (Beitragsbefreiung)  
 UZV     TZV     Sonstige  
**8. Ablaufleistung: (wenn bekannt)**  
Voraussichtl. Auszahlung bei Vertragsende:  
.....

**Ansprechpartner:**  
.....  
.....  
**Telefonnummer:** .....  
**E-Mail:** .....