

Telefax +352-26 48 55-1500 | E-Mail info@ergo-life.com

ERGO Life S.A.
15, rue de Flaxweiler

L-6776 Grevenmacher

> Hinweise für die richtige Verwendung

- Bitte befüllen Sie das Formular elektronisch.
- Speichern Sie das Formular dafür bitte zunächst und nutzen anschließend einen PDF-Viewer, wie z. B. den kostenlosen Adobe Reader.
- Bitte drucken Sie das Formular über den -Button zur Unterschrift aus.

Bei ☐ Zutreffendes bitte ankreuzen.

Versicherungsnummer

Versicherungsnehmer

Vor- und Nachname

Weiterer Versicherungsnehmer

Vor- und Nachname

Wenn Sie Fragen zur Änderung der Anlage haben oder hierbei eine Unterstützung wünschen, helfen wir Ihnen gerne weiter. Bitte wenden Sie sich hierfür an Ihren Vermittler.

Änderung der Fondsanlage (bitte ankreuzen)

Gewünschte Form des Fondswechsels (Switch und Shift auch in Kombination möglich):

- ☐ **Switch:** Bitte legen Sie meine künftigen Sparbeiträge so an, wie ich es in der Tabelle vermerkt habe.
- ☐ **Shift:** Bitte schichten Sie mein vorhandenes Fondsguthaben so um, wie ich es in der Tabelle vermerkt habe.

Für Fondswechsel finden Sie eine Übersicht der aktuell auswählbaren Fonds in den aktuellen „Allgemeine Informationen zur Fondsanlage“.

Nr.	ISIN	Name des Investmentfonds	Switch (in 5 %-Schritten wählbar) Aufteilung der künftigen Sparbeiträge	Shift Neue Aufteilung des vorhandenen Fondsguthabens
1			%	%
2			%	%
3			%	%
4			%	%
5			%	%
6			%	%
7			%	%
8			%	%
9			%	%
10			%	%
11			%	%
12			%	%
13			%	%
14			%	%
15			%	%
16			%	%
17			%	%
18			%	%
19			%	%
20			%	%
Summe (die Summe aller Fonds muss 100 % betragen)			%	%

Unterschriften

Ort und Datum

Bei einem minderjährigen Versicherungsnehmer sind zusätzlich die Unterschriften **aller** gesetzlichen Vertreter mit Vor- und Nachnamen erforderlich.

☐ Für den minderjährigen Versicherungsnehmer ist der 1. gesetzliche Vertreter **alleinig** sorgeberechtigt.

Folgende Unterlagen habe ich erhalten:

„Allgemeine Informationen zur Fondsanlage“, Druckstück-Nr. **50079068**

Ort und Datum

Ort und Datum

Unterschrift Versicherungsnehmer

Unterschrift weiterer Versicherungsnehmer

Unterschrift des 1. gesetzlichen Vertreters mit Vor- und Nachnamen

Unterschrift des 2. gesetzlichen Vertreters mit Vor- und Nachnamen

Unterschrift unwiderruflich Bezugsberechtigter, Zessionar/Pfandgläubiger

Stand

Unterschrift Versicherungsnehmer

Unterschrift weiterer Versicherungsnehmer

Hinweise

Sie haben Fragen? Sprechen Sie Ihren Vermittler an oder wenden sich direkt an uns:
Tel.: +352-26 48 55-5500
E-Mail: info@ergo-life.com

Versand

An alle Pflichtangaben und Änderungswünsche gedacht? Formular unterschrieben?

Dann teilen Sie uns jetzt Ihre Änderungen mit:

- E-Mail: info@ergo-life.com
- Fax: +352-26 48 55-1500
- Postalisch
- Geben Sie das Formular einfach bei Ihrem Vermittler ab

Mit diesem Formular üben Sie Ihr Recht auf Vertragsänderung aus, das wir mit Ihnen in unseren Allgemeinen Versicherungsbedingungen vereinbart haben.

Änderungen der Fondsanlage führen wir nach Erhalt Ihrer Mitteilung durch. Dies müssen Sie uns in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) auf einem von uns dafür vorgesehenen Formular mitteilen. Anschließend führen wir den Fondswechsel innerhalb von zwei Börsentagen durch. Die Neufestlegungen sind bis zu zwölfmal pro Kalenderjahr kostenlos. Weitere Details entnehmen Sie bitte den Allgemeinen Versicherungsbedingungen.