

# Antrag auf Namensänderung

Dieses Formular zur Namensänderung ist von allen Versicherungsnehmern auszufüllen und zu unterzeichnen, auf die sich die Versicherungspolizze bezieht. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular an unseren Servicepartner in Österreich: Clerical Medical Österreich, Zweigniederlassung der Heidelberger Leben – Clerical Medical Management GmbH, Handelskai 94-96, A-1200 Wien. Sie können das Formular auch per Fax an die folgende Nummer senden: +43 1 205 1575 6001. Falls Sie weitere Informationen benötigen, finden Sie diese in den Polizzenbedingungen. Sie können sich auch an Ihren Versicherungsvermittler wenden.

Polizzenummer:

## A. Bisheriger Name des Versicherungsnehmers

Nachname/Vorname(n)

Adresse

  


## B. Neuer Name des Versicherungsnehmers

Nachname/Vorname(n)

Grund der Namensänderung:  Heirat  Scheidung  Anderer \_\_\_\_\_

**Bitte berücksichtigen Sie, dass ein Beleg über die Namensänderung unbedingt beigefügt werden muss.**

## C. Unterschriften

Unterschrift des Versicherungsnehmers

Datum (TT/MM/JJJJ)

Clerical Medical Investment Group Limited  
 Eingetragen in England und Wales unter der Nummer 3196171  
 Eingetragener Sitz: 33 Old Broad Street, London EC2N 1HZ, Großbritannien  
 Zugelassen und beaufsichtigt in Großbritannien durch die Financial Services Authority.

Servicepartner in Österreich:  
 Clerical Medical Österreich  
 Zweigniederlassung der Heidelberger Leben – Clerical Medical Management GmbH  
 Millennium Tower, 15. OG  
 Handelskai 94-96  
 A-1200 Wien

**Kostenfreie Kunden-Hotline: 0800 809 309**  
 Tel. + 43 1 205 1575 6000  
 Fax + 43 1 205 1575 6001  
 E-Mail: [austria@clericalmedical.com](mailto:austria@clericalmedical.com)  
[www.clericalmedical.at](http://www.clericalmedical.at)