

An die Versicherung

B/M-Stufen-Übergabeerklärung

Übergeber:

Name:	
Anschrift:	
Geburtsdatum:	

Vertrag, auf den derzeit die B/M-Stufe gilt:

Vers.gesellschaft:	
Polizzenummer:	
Abmeldedatum d. Fzg.:	

Erwerber:

Name:	
Anschrift:	
Geburtsdatum:	
Verhältnis z. Übergeber:	

Als Übergeber der B/M-Stufe an den Erwerber wird die Erklärung abgegeben, dass der Übergeber zukünftig auf die B/M-Stufe, die hiermit übergeben wird, ausdrücklich verzichtet.

Ort, Datum

Übergeber

Erwerber