



Bitte senden Sie dieses Blatt im **Original** an:

DB Vita S.A.  
Boîte Postale 382  
L-2013 Luxembourg

Name 1. Versicherungsnehmer	Name 2. Versicherungsnehmer
Vorname	Vorname
Straße	Straße
PLZ/Ort	PLZ/Ort

**Police-Nummer (bitte VERTRAGSNUMMER angeben)**

**V**

**Wichtiger Hinweis:**

Wählen Sie bitte anhand der Überschrift die gewünschte Auftragsart aus. Erteilen Sie uns Ihren Auftrag durch Ausfüllen der vorbereiteten Felder auf dem Serviceblatt. Schreiben Sie bitte leserlich, damit wir Ihren Auftrag schnell und korrekt ausführen können. Sie vermeiden damit Missverständnisse und zeitaufwendige Rückfragen. Nutzen Sie das Serviceblatt nur für die vorgesehenen Aufträge. Unterschreiben Sie bitte alle Aufträge, die Sie uns erteilen.

**Anschriftsänderung**

Die Anschriftsänderung gilt für den  1. Versicherungsnehmer  2. Versicherungsnehmer

Meine neue Anschrift lautet:

Straße

\_\_\_\_\_

Land PLZ Ort

\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_

Gültig ab

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. 2 0 \_\_\_\_\_

Tagsüber erreichbar unter der Telefonnummer

\_\_\_\_\_  Privat  Geschäftlich

Telefax (sofern vorhanden)

\_\_\_\_\_

**Namensänderung**

Mein neuer Name lautet:

Nachname

\_\_\_\_\_

Alle Vornamen gemäß Ausweis

\_\_\_\_\_

Alte Unterschrift

Neue Unterschrift

\_\_\_\_\_

**Fügen Sie bitte einen amtlichen Nachweis bei, aus dem die Namensänderung hervorgeht. Zum Beispiel bei Heirat eine beglaubigte oder bankbestätigte Ausfertigung Ihrer Heiratsurkunde, unterschreiben Sie bitte mit altem und neuem Namen und senden uns dieses Serviceblatt im Original zu. Vielen Dank.**

Ort, Datum
  Unterschrift des 1. Versicherungsnehmers
  Unterschrift des 2. Versicherungsnehmers

Bei minderjährigen Versicherungsnehmern ist die Unterschrift beider Erziehungsberechtigten erforderlich. Falls ein Elternteil der alleinige gesetzliche Vertreter ist, bitten wir dieses – unter Beifügung eines Nachweises – zu bestätigen. Vielen Dank.