

Kundenauftrag - Anbieterwechsel Altersvorsorgevertrag



An die
WWK Lebensversicherung a. G.
80292 München

Auftrag zum Wechsel eines zertifizierten Altersvorsorgevertrages zur WWK Lebensversicherung a. G.

1. Versicherungsnehmer

Die mit * gekennzeichneten Angaben sind freiwillig

Herr <input type="checkbox"/>	Name/Vorname	Geburtsdatum
Frau <input type="checkbox"/>		
Straße und Hausnummer		(0) *
PLZ	Ort	Land
		telefonisch erreichbar unter Nummer

2. Aufnehmender Vertrag

Bei dem **aufnehmenden Vertrag** handelt es sich um einen

- Neuvertrag WWK Lebensversicherung a. G.** (Bitte dieses Formular zusammen mit dem Neuantrag/Erfassungsbogen einreichen)
- Bestandsvertrag WWK Lebensversicherung a. G.** Versicherungsnummer **2 5**

Die Übertragung zur WWK Lebensversicherung a. G. soll erfolgen zum:

0 1 0 1 2 0 **0 1 0 4 2 0** **0 1 0 7 2 0** **0 1 1 0 2 0**

Die gesetzliche Frist für einen Anbieterwechsel beträgt **drei Monate** zum Ende eines Kalendervierteljahres.

- Bitte veranlassen Sie, dass der beim bisherigen Anbieter geführte Vertrag zum nächstmöglichen Termin beitragsfrei gestellt wird.

oder

- Bitte veranlassen Sie, dass der beim bisherigen Anbieter geführte Vertrag zum **0 1 2 0** beitragsfrei gestellt wird.

Mir ist bekannt, dass es bis zur Übertragung zu doppelten Beitragsabbuchungen kommen kann, wenn der Vertrag bei der WWK Lebensversicherung a. G. bereits beitragspflichtig begonnen hat und die Beiträge beim bisherigen Anbieter weiter bezahlt werden.

3. Angaben zum bisherigen Anbieter und zum bisherigen Altersvorsorgevertrag

(Daten können der jährlichen Bescheinigung nach § 10a EStG entnommen werden)

3.1 Anbieter

Straße und Hausnummer

PLZ

Ort

Vertragsnummer

Anbiaternummer

Zertifizierungsnummer

3.2 Der bisherige Altersvorsorgevertrag stammt aus der **betrieblichen Altersversorgung**:

- nein** (Bei einer vormals betrieblichen Altersversorgung ist der Anbieterwechsel zur WWK Lebensversicherung a. G. nicht möglich!)

3.3 Auf den bisherigen Altersvorsorgevertrag wurde **Wohnungsbauförderung** in Anspruch genommen.

- nein** (Wurde eine Wohnungsbauförderung in Anspruch genommen, ist der Anbieterwechsel zur WWK Lebensversicherung a. G. nicht möglich!)

4. Auftragserteilung / Vollmacht

Hiermit erteile ich Ihnen den Auftrag, sich mit dem bisherigen Anbieter in Verbindung zu setzen, damit die von mir gewünschte Übertragung meines dort angesparten Altersvorsorgevermögens auf meinen Altersvorsorgevertrag bei der WWK Lebensversicherung a. G. vorgenommen werden kann.

Gleichzeitig erteile ich Ihnen hiermit die Vollmacht, den oben genannten Altersvorsorgevertrag bei dem genannten bisherigen Anbieter fristgemäß zum nächstmöglichen Termin zu kündigen, um das gebildete Kapital auf einen anderen auf meinen Namen lautenden Altersvorsorgevertrag bei der WWK Lebensversicherung a. G. übertragen zu lassen.

Mir ist bekannt, dass das Guthaben aus dem bisherigen Vertrag dem neuen Vertrag erst gutgeschrieben werden kann, wenn das Geld überwiesen ist und weitere notwendige Informationen vorliegen, wie beispielsweise die Höhe der in das Guthaben geflossenen Zulagen und andere wichtige Vertragsdaten.

Ich bin weiterhin darüber informiert, dass sich die durch die WWK Lebensversicherung a. G. ausgesprochene Beitragsgarantie ausschließlich auf die in den Vertrag bei der WWK Lebensversicherung a. G. eingezahlten Altersvorsorgebeiträge plus das vom bisherigen Anbieter auf den Vertrag bei der WWK Lebensversicherung a. G. übertragene Altersvorsorgevermögen bezieht.

Mir ist bekannt, dass sich durch eine Übertragung des Guthabens die steuerliche Beurteilung ändern kann, insbesondere, wenn ein vor 2005 abgeschlossener Riester-Rentenversicherungsvertrag auf die WWK Lebensversicherung a. G. übertragen wird.

Zudem ist mir bekannt, dass beim Übertragen des Altersvorsorgevermögens Gebühren von dem bisherigen Anbieter einbehalten werden können.

5. Unterschrift

Ich bin damit einverstanden, dass die WWK Lebensversicherung a. G. dem bisherigen Anbieter im Rahmen der Übertragung dieses Formular vorlegt.

Ort, Datum

X

Unterschrift Versicherungsnehmer

Vermittlerdaten



Ast.-Nr.

AV.-Nr.

X

Unterschrift Vertragspartner/-in im Außendienst