

Bitte zurück an:

LPV Lebensversicherung AG
40718 Hilden

oder per
E-Mail an: info@lifestyle-protection.com
Fax an: +49 2103 34-9535

Meldung eines Todesfalls

Versicherungsnummer

Zutreffendes bitte ankreuzen oder ausfüllen.

Weitere Versicherungen

Weitere Versicherungen

Angaben zum Verstorbenen

Name _____ Vorname _____

Straße _____ Haus-Nr. _____ PLZ _____ Ort _____

Geburtsdatum _____
Tag Monat Jahr

Todesdatum _____
Tag Monat Jahr

Der Verstorbene war die versicherte Person zu diesem Vertrag. Bitte teilen Sie uns die Ursache des Todes mit:

Der Verstorbene war nicht die versicherte Person, sondern:

Versicherungsnehmer Beitragszahler Empfänger der Rente

Sonstiges: _____

Angaben zum Ansprechpartner

Bitte nennen Sie uns **einen** Ansprechpartner, an den wir uns künftig wenden sollen: Frau Mann Titel

Name _____ Vorname _____

Straße _____ Haus-Nr. _____ PLZ _____ Ort _____

Tel.-Nr. _____ E-Mail _____

In welchem Verhältnis steht der Ansprechpartner zum Verstorbenen?

Unsere aktuellen Datenschutzhinweise finden Sie unter: <https://www.lifestyle-protection.com/datenschutz>

Angaben zum Empfänger der Leistung

Diesen Teil bitte nur ausfüllen, wenn die versicherte Person oder der Empfänger der Rente verstorben ist.

In welchem Verhältnis steht der Empfänger der Leistung zum Verstorbenen?

Die Leistung soll ausgezahlt werden an (Kontoinhaber):

Frau Mann

Name/Firma _____

Vorname _____

Straße _____

Haus-Nr. _____

PLZ _____

Ort _____

Geburtsdatum _____
Tag Monat Jahr

Land _____
Länderkennz.

Steuer-ID

Bitte unbedingt die steuerliche Identifikationsnummer angeben!

Bankverbindung zur Auszahlung der Leistung

IBAN _____

BIC _____

Kreditinstitut _____

Ist der Kontoinhaber in den USA steuerpflichtig?

nein ja

Wenn ja, Angabe der US-Steuer-ID (TIN) _____

Ist der Kontoinhaber außerhalb seines Wohnsitzlandes noch
in anderen Ländern steueransässig?

nein ja

Wenn ja, Land _____

ausländische Steueridentifikations-Nr. _____

Bitte beachten Sie: Bevor wir eine Leistung auszahlen, prüfen wir noch, ob der genannte Empfänger auch anspruchsberechtigt ist.

Fragen zu politisch exponierten Personen (PEP)

Der Kontoinhaber ist eine politisch exponierte Person:

ja nein

Politisch exponierte Personen (PEP) sind insbesondere Personen, die politische Ämter auf internationaler, europäischer oder nationaler Ebene ausüben (z. B. Staatschefs, Regierungschefs, Minister, Mitglieder der Europäischen Kommission, stellvertretende Minister und Staatssekretäre, Mitglieder der Führungsgremien politischer Parteien, Mitglieder in wichtigen staatlichen Organen wie oberen Gerichten, Rechnungshöfen, Leitungsorganen von Zentralbanken, Botschafter, Geschäftsträger, hochrangige Offiziere der Streitkräfte, Führungsorgane in staatlichen Unternehmen oder zwischenstaatlichen internationalen oder europäischen Organisationen/Unternehmen) und deren Familienmitglieder sowie bekanntermaßen nahestehende Personen.

Einzureichende Unterlagen

- Eine Kopie der Sterbeurkunde,
- den Versicherungsschein im Original (wenn nicht vorhanden, bitte die beigelegte Verlusterklärung einreichen).
- beigelegte Erklärung zur Krankenkassenmitgliedschaft (ausgefüllt und unterschrieben)

Die Sorgfaltspflichten nach § 10 Geldwäschegesetz sehen vor, die Daten zu Kunden zu aktualisieren und jeden Empfänger von Leistungen zu identifizieren. Die Löschung dieser Aufzeichnungen und Belegen ist in § 8 Abs. 4 GWG geregelt.

Bitte schicken Sie uns eine

- **gut lesbare** Kopie des gültigen Personalausweises (Vorder- und Rückseite) oder Reisepasses von jedem Leistungsempfänger.

A. Sie sollen die Versicherungsleistung erhalten und Sie sind nicht unser Versicherungsnehmer?

Dann schicken Sie uns bitte:

- einen Kontoauszug, auf dem Ihr Name und die Kontonummer ersichtlich ist,
- die Kopie Ihrer Bank-Karte (Vorder- und Rückseite) oder
- eine entsprechende Bestätigung Ihres Geldinstituts (in deutscher oder englischer Sprache).

B. Sie sind Versicherungsnehmer und wünschen die Auszahlung der Versicherungsleistung auf ein Konto außerhalb Deutschlands?

Dann müssen wir die ausländische Bankverbindung überprüfen.

Bitte schicken Sie uns

- einen Kontoauszug, auf dem Ihr Name und die Kontonummer ersichtlich ist,
- die Kopie Ihrer Bank-Karte (Vorder- und Rückseite) oder
- eine entsprechende Bestätigung Ihres Geldinstituts (in deutscher oder englischer Sprache).

Dies gilt auch, wenn Sie die Zahlung auf Ihr Konto innerhalb Deutschlands wünschen und Ihren Wohnsitz im Ausland haben.

Es ist möglich, dass wir weitere Unterlagen brauchen. In diesem Fall setzen wir uns mit dem Ansprechpartner in Verbindung.

Unterschrift

Ort/Datum _____

Unterschrift der Person, die den Todesfall meldet
ggf. Firmenstempel

Ort/Datum _____

Unterschrift des Empfängers der Leistung
ggf. Firmenstempel