

Rückkaufantrag

Bitte füllen Sie dieses Formular in **DRUCKSCHRIFT** aus. Für Policen, die am oder nach dem 1. Januar 2001 in Kraft traten, füllen Sie bitte zusätzlich das Formular „Erklärung über einen Wohnsitz außerhalb Irlands“ aus.

1. SCHRITT ANGABEN ZUM VERTRAG

Vertragstyp (bitte nur ein Feld ankreuzen)

VIP Plan

Guaranteed With Profit Plan

VIP Capital Plan

VERTRAGSNUMMER

2. SCHRITT VERSICHERUNGSNEHMER - NUR PRIVATANLEGER

Versicherungsnehmer 1

Anrede (bitte ankreuzen) Herr Frau FrI
 Sonstige (bitte ausschreiben)

Familienname

Vorname(n) (bitte ausschreiben)

Adresse (für Korrespondenz)

Versicherungsnehmer 2 (sofern zutreffend)

Anrede (bitte ankreuzen) Herr Frau FrI
 Sonstige (bitte ausschreiben)

Familienname

Vorname(n) (bitte ausschreiben)

Adresse (für Korrespondenz)

Versicherungsnehmer 3 (sofern zutreffend)

Anrede (bitte ankreuzen) Herr Frau FrI
 Sonstige (bitte ausschreiben)

Familienname

Vorname(n) (bitte ausschreiben)

Adresse (für Korrespondenz)

Versicherungsnehmer 4 (sofern zutreffend)

Anrede (bitte ankreuzen) Herr Frau FrI
 Sonstige (bitte ausschreiben)

Familienname

Vorname(n) (bitte ausschreiben)

Adresse (für Korrespondenz)

Ist ein weiterer Versicherungsnehmer vorhanden, kopieren Sie bitte den 2. Schritt, tragen Sie die entsprechenden Angaben für den zusätzlichen Versicherungsnehmer ein und fügen Sie die ausgefüllte Seite diesem Rückkaufantrag bei.

3. SCHRITT VERSICHERUNGSNEHMER - NUR UNTERNEHMEN

Name des Unternehmens

Adresse (für Korrespondenz)

Bitte tragen Sie die Angaben aller Unterschriftsberechtigten ein, die befugt sind, Anweisungen bezüglich der Police zu erteilen.

Name des 1. Unterschriftsberechtigten

Name des 2. Unterschriftsberechtigten (falls vorhanden)

Name des 3. Unterschriftsberechtigten (falls vorhanden)

Name des 4. Unterschriftsberechtigten (falls vorhanden)

Ist ein weiterer Unterschriftsberechtigter vorhanden, kopieren Sie bitte den 3. Schritt, tragen Sie die entsprechenden Angaben für den zusätzlichen Unterschriftsberechtigten ein und fügen Sie die ausgefüllte Seite diesem Rückkaufantrag bei.

4. SCHRITT ANGABEN ZUM RÜCKKAUF

Bitte klicken Sie in eines der folgenden Felder und füllen Sie dieses aus.

A. Vollständiger Rückkauf

Hinweis:

1. Stellen Sie sicher, dass die Versicherungsurkunde und alle sonstigen relevanten Dokumente z.B. die Abtretungsurkunde mit diesem Formular zusammen eingereicht werden.

B. Teilrückkauf

Rückkaufbetrag

E/US\$/£*

Hinweis:

1. Der Mindestbetrag für einen Teilrückkauf beträgt 300/U\$300/£200.

* Unzutreffendes bitte streichen

Hinweis:

1. Je nach Vertragsart berücksichtigt der Anteilswert alle geltenden Schlussboni, Marktwertreduzierungen, Einkommensteuern, Zuweisungs- oder Rückkaufsgebühren. Die Aufschlüsselung aller eventuellen Gebühren steht auf Anfrage zur Verfügung.
2. Der Rückkauf erfolgt zum Anteilspreis, der am ersten Bewertungsstichtag nach Eingang aller erforderlichen Unterlagen ermittelt wird.
3. Wir empfehlen Ihnen, sich vor jeder Entnahme aus Ihrem Versicherungsvertrag bei Ihrem Finanzberater zu erkundigen.

5. SCHRITT ZAHLUNGSMODALITÄTEN

Der Rückkaufswert kann entweder per Scheck oder telegrafischer Überweisung ausgezahlt werden. Für Zahlungen per telegrafischer Überweisung fallen Bankspesen an.

Bitte geben Sie Ihre Bankverbindung an:

Name der Bank	<input type="text"/>		
Adresse	<input type="text"/>		
	<input type="text"/>		
	<input type="text"/>		
Name des Kontoinhabers	<input type="text"/>		
IBAN	<input type="text"/>	BIC	<input type="text"/>

Unter bestimmten Umständen ist die Bankverbindung der zwischengeschalteten Bank erforderlich, z.B. wenn Zahlungen in Euro oder US-Dollar erfolgen sollen. Erkundigen Sie sich bitte bei Ihrer Bank und geben Sie im Bedarfsfall die Bankverbindung der zwischengeschalteten Bank an.

Name der zwischengeschalteten Bank	<input type="text"/>		
Adresse der zwischengeschalteten Bank	<input type="text"/>		
	<input type="text"/>		
	<input type="text"/>		
Kontonummer	<input type="text"/>	Sortiercode	<input type="text"/>
Swift-Code	<input type="text"/>		

Hinweis:

1. Die Kosten für telegrafische Überweisungen werden vor der Auszahlung vom Rückkaufsbetrag in Abzug gebracht. Wenn Sie also einen Teilrückkauf von 300 beantragt haben, werden 300 abzüglich der Transaktionskosten ausgezahlt.

6. SCHRITT VERSICHERUNGSURKUNDE

Stellen Sie im Falle eines vollständigen Rückkaufs sicher, dass die Versicherungsurkunde und alle sonstigen relevanten Dokumente, z.B. die Abtretungsurkunde, mit diesem Formular zusammen eingereicht werden. Wenn Sie einen Teilrückkauf beantragen, ist Ihre Versicherungsurkunde jedoch nicht beizufügen, da wir dieses Dokument in diesem Fall nicht benötigen.

Die Versicherungsurkunde ist beigelegt

ODER

Die Versicherungsurkunde ist nicht mehr auffindbar (Siehe 7. Schritt - Erklärung)

7. SCHRITT ERKLÄRUNG

- Ich erkläre hiermit, dass ich befugt bin, Anweisungen bezüglich des oben genannten Versicherungsvertrags zu erteilen.
- Ich beauftrage Harcourt Life hiermit, eine Rückzahlung gemäß den vorstehend gemachten Angaben durchzuführen. Ich nehme zur Kenntnis, dass alle anfallenden Gebühren vom Rückkaufswert in Abzug gebracht werden.
- Ist die Versicherungsurkunde nicht mehr auffindbar, gebe ich die folgenden Erklärungen ab:
 - Ich bin der gesetzliche Inhaber des Versicherungsvertrags und der rechtmäßige Begünstigte des vorstehend genannten Versicherungsvertrags.
 - Der Versicherungsvertrag wurde nicht abgetreten, verpfändet oder als Sicherheit für eine beliebige Person, die einen Anspruch geltend machen könnte gestellt oder ausgehändigt.
 - Ich werde die Versicherungsurkunde Harcourt Life vorlegen, sobald sie aufgefunden wird.
 - Ich werde Harcourt Life für alle Ansprüche und Verluste oder Aufwendungen entschädigen, die infolge unrichtiger Angaben und/oder der Zahlung der Rückkaufserlöse ohne Rückgabe der Versicherungsurkunde an Harcourt Life entstehen.

Unterschrift des Versicherungsnehmers / 1. Unterschriftsberechtigten

Datum

Unterschrift des Versicherungsnehmers / 2. Unterschriftsberechtigten (falls vorhanden)

Datum

Unterschrift des Versicherungsnehmers / 3. Unterschriftsberechtigten (falls vorhanden)

Datum

Unterschrift des Versicherungsnehmers / 4. Unterschriftsberechtigten (falls vorhanden)

Datum

Falls weitere Versicherungsnehmer / Unterschriftsberechtigte des Versicherungsvertrags vorhanden sind, kopieren Sie bitte diese Seite, tragen Sie die entsprechenden Angaben für jeden zusätzlichen Versicherungsnehmer / Unterschriftsberechtigten ein und fügen Sie die ausgefüllte Seite diesem Rückkaufantrag bei.

DATENSCHUTZERKLÄRUNG

In unserer Datenschutzerklärung wird erläutert, wann und warum wir persönliche Daten über unsere Kunden sammeln, wie wir diese verwenden, unter welchen Bedingungen wir sie mit anderen teilen und wie wir die Daten schützen. Es wird auch erläutert, wie lange wir Kundeninformationen aufbewahren, wie ein Kunde Informationen über die von uns gespeicherten Informationen erhalten kann und wie die Kunden entscheiden können, wie wir diese Informationen verwenden. Eine Kopie der Datenschutzerklärung finden Sie auf unserer Website www.harcourtlife.ie. Alternativ können Sie eine Kopie von unserem Kundenservice anfordern.



Korrespondenzadresse: Harcourt Life Ireland DAC, 16 Joyce Way, Park West Business Park, Dublin 12, Republik Irland.
Tel.: (+353-1) 804 4088. Fax: (+353-1) 804 4005. Webseite: www.harcourtlife.ie

Harcourt Life Ireland Designated Activity Company ist von der irischen Zentralbank zugelassen und wird von dieser reguliert. Harcourt Life Ireland Designated Activity Company ist im irischen Handelsregister eingetragen unter Nr. 242244. Der eingetragene Firmensitz ist Block 2, Harcourt Centre, Harcourt Street, Dublin 2, Irland.
Direktoren: William Finn - Vorsitzender, Alan Foley – leitender Geschäftsführer, Matthew Coffey, Tim Madigan, Ian Maidens (Britisch), Henry O'Sullivan, PaulThompson (Britisch).

HARCOURT | **LIFE**