



UNIQA Österreich Versicherungen AG
 A-1029 Wien, Untere Donaustraße 21, Tel. +43 (0) 50677
 Sitz: Wien, FN 63197m Handelsgericht Wien, DVR: 0018813

Veränderungsanzeige Unfallversicherung

Polizzenummer
Polizzenummer (unbedingt angeben) Die Veränderung(en) gilt (gelten) ab

Versicherungsnehmer(in)

Titel Vorname Name

Straße Geb.Dat.

lkz/Plz/Ort Kunden-Nr.

Gewünschte Änderung

Zahlungsweg Einzugsermächtigung (liegt bei – bitte unterschreiben) Zahlschein

Zahlungsrhythmus jährlich halbjährlich vierteljährlich monatlich
neue Hauptfälligkeit

Bezugsrecht nach Unfalltod Ehepartner gesetzliche Erben namentlich genannte Personen

Titel, Vorname, Name Geb.Dat.

Titel, Vorname, Name Geb.Dat.

Sicherstellung Vinkulierung Verpfändung Abtretung

Gläubiger Betrag in EUR

IBAN bei (genaue Bezeichnung der Kreditunternehmung) BIC

Prämienfreistellung
ab welchem Datum Begründung

vom bis

VersicherungsnehmerIn
 (Änderung des aktuellen, oder die Daten eines neuen Versicherungsnehmers)

Titel Vorname Name

Straße Geb.Dat.

lkz/Plz/Ort Kunden-Nr.

Prämienzahler
 (wenn nicht ident mit dem Versicherungsnehmer)

Titel Vorname Name

Straße Geb.Dat.

lkz/Plz/Ort Kunden-Nr.

Sonstiges

Anträge auf Änderungen des Anspruchsberechtigten für den Erhalt von Versicherungsleistungen sind zur Sicherheit der Vertragsabwicklung nur in Schriftform wirksam. Schriftform bedeutet, dass dem Erklärungsempfänger das Original der Erklärung mit eigenhändiger Unterschrift des Erklärenden zugehen muss. Die qualifizierte elektronische Signatur ist der eigenhändigen Unterschrift nicht gleichgestellt. Für alle anderen Erklärungen und Informationen des Versicherungsnehmers bzw. Versicherten oder sonstiger Dritter im Zusammenhang mit den beantragten Versicherungen genügt es zur Wirksamkeit, wenn sie in geschriebener Form erfolgen und zugehen. Der geschriebenen Form wird durch einen Text in Schriftzeichen, aus dem die Person des Erklärenden hervorgeht, entsprechen. Bloß mündlich abgegebene Erklärungen und Informationen des Versicherungsnehmers, des Versicherten oder sonstiger Dritter sind nicht wirksam. Ich bestätige den Erhalt einer Formulkopie. Es wurden keine mündlichen Nebenabreden getroffen.

Als Betreuer:

Datum

Unterschrift des bisherigen Versicherungsnehmers/Prämienzahlers

Unterschrift des neuen Versicherungsnehmers/Prämienzahlers

Veränderungsanzeige – UV – 10. 2012