Allianz Lebensversicherungs-AG

Bitte zurück an:

Deutsche Post
ANTWORT

Allianz Lebensversicherungs-AG
Postfach
10850 Berlin

Versicherung Nr.

Vereinbarung zum Leistungszeitpunkt

Ich wünsche die Auszahlung der fälligen Versicherungsleistung als

☐ Rentenzahlung oder ☐ Kapitalzahlung

☐ Die Versicherungsleistung soll auf die Bankverbindung ausgezahlt werden, die ich in den Informationen zur Bankverbindung (folgende Seite) angegeben habe.

☐ Die Versicherungsleistung soll auf mein Ihnen bekanntes Lastschriftkonto ausgezahlt werden (eine Rücksendung der Informationen zur Bankverbindung auf der folgenden Seite ist hierbei nicht erforderlich).

Datum _____ Unterschrift des Versicherungsnehmers _____

Datum _____ Unterschrift der versicherten Person _____