

VOLKSWOHL BUND
Lebensversicherung a.G.
bAV/Firmenkunden
Südwall 37 - 41
44137 Dortmund

VT14

Vermittlernummer /

Zuzahlung Direktversicherung

– Zusätzlicher Einmalbeitrag für Verträge mit Vertragsabschluss **ab 01.01.2005** –

Versicherungsnummer: _____
Versicherungsnehmer: _____
Versicherte Person: _____

Zuzahlungstermin: 01. ____ . ____
Zuzahlungsbetrag: _____ Euro
Zahlung zum obigen Termin per ☐ SEPA Lastschriftmandat von dem bekannten Konto.
☐ Überweisung auf das Konto:
Name: VOLKSWOHL-BUND LEBENSVERSICHERUNG a.G.
IBAN: DE37 4404 0037 0320 3031 00
BIC: COBADEFFXXX
Institut: Commerzbank AG
Verwendungszweck: Zuzahlung, Name der versicherten Person, Versicherungsnummer

Wir bestätigen, dass wir die Hinweise auf der nächsten Seite zur Kenntnis genommen haben.

Ort, Datum **X** _____
Unterschrift des Versicherungsnehmers/
Firmenstempel

Ort, Datum **X** _____
Unterschrift der versicherten Person

Wichtige Hinweise

Über die vereinbarte Beitragszahlung hinaus haben Sie einmal pro Kalenderjahr das Recht, die Versicherungsleistung durch eine Zuzahlung zu erhöhen.

Die Erhöhung der Versicherungsleistung wird auf Basis der für den bestehenden Vertrag gültigen Rechnungsgrundlagen nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik berechnet.

Zusatzversicherungen erhöhen sich durch die Zuzahlung nicht.

Für Fondsgebundene Rentenversicherungen ab Bedingungen 01.2006 gilt zusätzlich:

Ist eine Garantieleistung vereinbart oder eine Sicherungsstufe des Sicherheitskonzepts erreicht, wird ein Teil des Zuzahlungsbetrags dem Garantieguthaben zugeführt, so dass sich die Mindestleistung bei Erleben des Rentenbeginns entsprechend der zugrunde liegenden Bedingungen erhöht.

Die Höhe der möglichen Zuzahlung können Sie dieser Tabelle entnehmen:

	Mindestens	Höchstens
Bedingungen vor 01.2015	300 Euro	200 % des Jahresbeitrages bzw. 10 % des erreichten Rückkaufswertes bei beitragsfreien Verträgen
Bedingungen ab 01.2015	300 Euro	Differenz zwischen Jahreshöchstbeitrag und dem für das Kalenderjahr gezahlten Beitrag. Der Jahreshöchstbeitrag (§ 3 Nr. 63 EStG) beträgt 8 % der Beitragsbemessungsgrenze zur gesetzlichen Rentenversicherung
Sondervereinbarung „Zuzahlungen und Beitragserhöhungen“	300 Euro	Ergänzend zu den Allgemeinen Bedingungen werden wir bei Zuzahlungen auch dann die für diesen Vertrag gültigen Rechnungsgrundlagen verwenden, wenn mit der Zuzahlung der steuerlich geförderte Höchstbetrag (§ 3 Nr. 63 Einkommensteuergesetz) nicht überschritten wird.

VOLKSWOHL BUND
Lebensversicherung a.G.
Südwall 37 - 41
44137 Dortmund

IN04A

Versicherungsschein-Nr: _____ (bitte unbedingt angeben)
Versicherungsnehmer: _____
Versicherte Person: _____
Mandatsreferenz-Nr.: _____ (sofern vorhanden)

SEPA-Lastschriftmandat

Mit diesem Formular wird die VOLKSWOHL BUND Lebensversicherung a.G., Südwall 37 - 41, 44137 Dortmund, Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 13ZZZ00000141064, zum Lastschrifteinzug ermächtigt. Diese wird den Kontoinhaber rechtzeitig vor dem Einzug einer SEPA-Lastschrift informieren und die Mandatsreferenznummer mitteilen.

Daten des Kontoinhabers

Name/Vorname/Firma

Straße und Hausnummer

Postleitzahl

Ort

Die VOLKSWOHL BUND Lebensversicherung a.G. wird ermächtigt Zahlungen von nachstehendem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich wird das Kreditinstitut angewiesen, die von der VOLKSWOHL BUND Lebensversicherung a.G. auf das Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Kontoinhaber ist damit einverstanden, dass die VOLKSWOHL BUND Lebensversicherung a.G. spätestens 5 Kalendertage vor dem SEPA-Lastschrifteinzug hierüber eine Information an ihn versendet. **Hinweis:** Der Kontoinhaber kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Sofern Sie als Beitragszahler nicht zugleich der Versicherungsnehmer sind, gilt zusätzlich: Sie haben den Versicherungsnehmer mit Antragstellung beauftragt und bevollmächtigt, alle Informationen betreffend den Zahlungsverkehr und dieses SEPA Lastschriftmandat für Sie als Kontoinhaber entgegen zu nehmen und sind ausdrücklich damit einverstanden, dass jegliche Korrespondenz hierzu über den Versicherungsnehmer erfolgt.

Informationen zur Verarbeitung Ihrer Daten finden Sie unter www.volkswohl-bund.de/datenschutz. Auf Wunsch schicken wir Ihnen die Datenschutzhinweise auch gerne zu.

Art der Zahlung: wiederkehrende Lastschrift, alternativ ☐ einmalige Lastschrift

IBAN

BIC

Kreditinstitut

Datum, Unterschrift des Kontoinhabers (ggf. Firmenstempel)

X

Wichtig: Das Mandat ist nur mit Datum und Unterschrift gültig!