



An

neue leben Lebensversicherung AG
20072 Hamburg

Versicherungsnummer:

bitte immer angeben

Kündigung

Ich kündige den oben genannten Vertrag zum _____ (bitte Datum eintragen) **ODER**
zum nächstmöglichen Termin.

Die Überweisung des Rückkaufswertes soll auf folgendes Konto erfolgen:

Kontoinhaber *: _____

Anschrift Kontoinhaber: _____

Geburtsdatum: _____

Steuer-Identifikationsnummer: _____ (11-stellig)

Kreditinstitut: _____

Bitte eine Kopie der
Bankkarte / Vorderseite
beifügen

BIC: _____

IBAN: _____

* nach den geltenden Steuervorschriften müssen wir Zahlungen dem Finanzamt melden, die an eine andere Person als den Versicherungsnehmer (bei Direktversicherungen / Pensionskassen im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung den Versicherungsnehmer oder die versicherte Person) geleistet werden.

Ort / Datum	Unterschrift Versicherungsnehmer / vertretende Person
-------------	-------------------------------------------------------

Ort / Datum	Unterschrift Zahlungsempfänger (wenn nicht Versicherungsnehmer)
-------------	-----------------------------------------------------------------

Ort / Datum	Unterschrift Zessionar (sofern vorhanden)
-------------	-------------------------------------------



Versicherungsnummer:

Ergänzende Fragen nach dem Geldwäschegegesetz

Ich bin Versicherungsnehmer des Vertrages

Ich trete für den Versicherungsnehmer auf (z.B. Betreuer / Bevollmächtigter)

Das Geldwäschegegesetz (GwG) verpflichtet uns, unseren Vertragspartner zu identifizieren und diese Angaben anlassbezogen zu aktualisieren. Dies gilt auch für Personen, die den Versicherungsnehmer vertreten und für wirtschaftlich Berechtigte.

Hinweis zum Datenschutz

Die im Zusammenhang mit der Identifizierung erhobenen Daten und die Ausweiskopie verwenden wir ausschließlich, um unsere gesetzlichen Sorgfaltspflichten nach dem GwG zu erfüllen.

Identifizierung nach dem GwG

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsname: _____

Straße / Haus-Nr.: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Geburtsdatum: _____ Staatsangehörigkeit: _____

Geburtsort: _____ Geburtsland: _____

Steuer-ID: _____

Ausgewiesen durch:

Art des gültigen Ausweises (z.B. Personalausweis, Reisepass): _____

Ausweisnummer: _____

gültig bis: _____ ausstellende Behörde: _____

Bitte fügen Sie eine gut lesbare Kopie Ihres gültigen Ausweisdokuments (Vorder- und Rückseite) bei.

Sie treten für den Versicherungsnehmer auf? Senden Sie uns bitte zusätzlich einen Nachweis Ihrer Vertretungsberechtigung.



Versicherungsnummer:

Bitte vom Zahlungsempfänger ausfüllen lassen, wenn dieser nicht Versicherungsnehmer ist

Sie erhalten die Versicherungsleistung und sind nicht unser Versicherungsnehmer? Dann schicken Sie uns bitte eine Kopie Ihres Personalausweises oder Reisepasses. Darüber hinaus schicken Sie uns bitte:

- Einen Kontoauszug **und**
- Die Kopie Ihrer EC-Karte (Vorder- und Rückseite) **oder**
- Eine entsprechende Bestätigung Ihres Geldinstituts (in deutscher, alternativ in englischer Sprache)

Bitte beantworten Sie folgende Frage:

Sind Sie, eines Ihrer Familienmitglieder oder eine Ihnen bekanntermaßen nahestehende Person
eine politisch exponierte Person?

JA NEIN

Zur Erläuterung

Politisch exponierte Personen (PEP) im Sinne des GwG sind Personen, die ein politisch hochrangiges, wichtiges öffentliches Amt auf internationaler oder nationaler Ebene ausüben oder ausgeübt haben. Oder Personen, die ein öffentliches Amt auf nationaler Ebene, dessen politische Bedeutung vergleichbar ist, ausüben oder ausgeübt haben. Dazu zählen auch deren Familienmitglieder und die ihnen bekanntermaßen nahestehenden Personen.

Politisch exponierte Personen sind zum Beispiel: Staatschefs, Regierungschefs, Minister, Mitglieder der Europäischen Kommission, stellvertretende Minister und Staatssekretäre, Parlamentsabgeordnete und Mitglieder vergleichbarer Gesetzgebungsorgane und Mitglieder der Führungsgremien politischer Parteien (auf Bundesebene). Darüber hinaus Mitglieder von obersten Gerichtshöfen, Verfassungshöfen oder sonstigen höheren Gerichten, gegen deren Entscheidungen im Regelfall kein Rechtsmittel mehr eingelegt werden kann. Des Weiteren Mitglieder der Leitungsorgane von Rechnungshöfen, Mitglieder der Leitungsorgane von Zentralbanken, Botschafter, Geschäftsträger und Verteidigungsattachés, Mitglieder der Verwaltungs-, Leitungs-, und Aufsichtsorgane staatseigener Unternehmen. Schließlich auch Direktoren, stellvertretende Direktoren, Mitglieder des Leitungsorgans oder sonstige Leiter mit vergleichbarer Funktion in einer zwischenstaatlichen, internationalen oder europäischen Organisation.

Bitte beantworten Sie folgende Frage:

Ist der **Versicherungsnehmer**, dessen Familienmitglied oder eine ihm bekanntermaßen nahestehende Person eine politisch exponierte Person?

JA NEIN

Ist der **wirtschaftlich Berechtigte**, dessen Familienmitglied oder eine ihm bekanntermaßen nahestehende Person eine politisch exponierte Person?

JA NEIN

Haben Sie eine der Fragen mit **JA** beantwortet? Nennen Sie uns bitte den Namen der Person, das ausgeübte Amt und in welchem Zeitraum dieses ausgeübt wurde. In welchem Verhältnis stehen Sie zum Amtsträger?

Bitte informieren Sie uns unverzüglich, wenn sich der PEP-Status ändert

Ort / Datum

Unterschrift Versicherungsnehmer / vertretende Person

Ort / Datum

Unterschrift Zahlungsempfänger (wenn nicht Versicherungsnehmer)