



# BAYER BEISTANDSKASSE

Internet: <http://www.bayerbeistandskasse.de>

E-Mail: [service@bayerbeistandskasse.de](mailto:service@bayerbeistandskasse.de)

## Bearbeitungsvermerke für den Sachbearbeiter:

Berechtigt:  ja  nein

BEKto: \_\_\_\_\_ € VD: \_\_\_\_\_

Bestätigung: \_\_\_\_\_

## Abschluss Zusatzversicherung/Erhöhung der Versicherungssumme ab 01. April 2013

Antrag bitte in Druckbuchstaben ausfüllen - mit \* versehene Felder sind unbedingt auszufüllen.

**Versicherungsnehmer/in**

**\* Mitglieds-Nr:** | 9 | | | | | | |

\* Name, Vorname (urkundlicher Rufname): \_\_\_\_\_

\* Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ \* Geburtsname: \_\_\_\_\_ verheiratet seit: \_\_\_\_\_

\* Anschrift: Straße/Haus Nr. \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_ Telefon priv.: \_\_\_\_\_

**Hinweis:** Die Zusatzversicherung kann nur in Verbindung mit einer bestehenden Grundversicherung/Mitgliedschaft abgeschlossen werden (nähere Einzelheiten siehe Produkt-/Informationsblatt).

### Meine bestehende Sterbegeldversicherung soll erhöht werden auf:

Bei der bestehenden Versicherung erhöht sich der derzeitige Anspruch je Zusatzversicherung (ZV) um jeweils € 750,--.

ZV1  ZV2  ZV3  ZV4  ZV5

ZV6 ● **Voraussetzung für den Abschluss der ZV 6:**  
Das satzungsgemäße Sterbegeld überschreitet dadurch nicht den Höchstbetrag von insgesamt € 5.500,--.

● Da gemäß § 4 Nr. 2 der Satzung das versicherte Sterbegeld durch Abschluss der ZV6 nicht den Höchstbetrag von insgesamt € 5.500,-- überschreiten darf, wird die Kasse im Falle einer Überschreitung des Höchstbetrages eine Herabsetzung auf die ZV5 (€ 4.750,--) vornehmen.

Die Mitgliedsbeiträge werden nach Wahl der Kasse entweder im Abzugsverfahren von den Bezügen im Fälligkeitsmonat einbehalten oder (bei vorliegender Einzugsermächtigung) für das laufende Kalenderjahr vierteljährlich von dem benannten Konto abgebucht (Lastschriftinzugsverfahren).

#### Erhalt und Kenntnisnahme von gesetzlich vorgeschriebenen Unterlagen

Das Produktinformationsblatt, das Informationsblatt sowie die Satzung in der jeweils aktuellen Fassung habe ich gleichzeitig mit diesem Antragsformular erhalten. Den Inhalt dieser Unterlagen habe ich zur Kenntnis genommen und bin damit einverstanden.

#### Verzicht auf persönliche Beratung

Auf eine persönliche Beratung und deren Dokumentation im Zusammenhang mit der Erhöhung meiner bestehenden Versicherung verzichte ich. Mir ist bekannt, dass ich keinen Anspruch auf Ersatz eines etwaigen, auf die mit meinem Einverständnis unterbliebene persönliche Beratung zurückzuführenden Schaden habe.

#### Widerrufsrecht

Dieser Antrag kann innerhalb von 14 Tagen nach seiner Unterzeichnung widerrufen werden, und zwar auch dann, wenn wir ihn bereits angenommen haben. Ihr Widerruf wird nur wirksam, wenn er in schriftlicher Form innerhalb dieser Frist an die Bayer Beistandskasse gesendet wird. Maßgebend ist das Datum des Poststempels.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
\* Unterschrift Antragsteller(in)

## Beitragstabelle für ein Sterbegeld von € 750,-- (Zusatzversicherung) bei Begründung einer Zusatzversicherung ab dem 21. Dezember 2012

Beitragsalter	Tarifendalter 85 € Monatsbeitrag
15	0,71
16	0,73
17	0,74
18	0,76
19	0,78
20	0,80
21	0,82
22	0,85
23	0,87
24	0,89
25	0,92
26	0,94
27	0,97
28	1,00
29	1,03
30	1,06
31	1,09
32	1,12
33	1,16
34	1,19
35	1,23
36	1,27
37	1,31
38	1,36
39	1,40
40	1,45
41	1,50
42	1,56
43	1,62
44	1,68
45	1,74
46	1,81
47	1,88
48	1,96
49	2,04
50	2,13
51	2,22
52	2,32
53	2,42
54	2,54
55	2,65
56	2,78
57	2,92
58	3,07
59	3,23
60	3,39
61	3,57
62	3,77
63	3,98
64	4,22
65	4,47

Das Beitragsalter errechnet sich als Differenz zwischen dem Kalenderjahr des Abschlusses der Zusatzversicherung und dem Geburtsjahr des Mitglieds.