

# Änderungsmitteilung

## Betreuungswechsel

### Versicherungsnehmer

Vorname, Name: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Plz/Ort: \_\_\_\_\_

### Versicherungsgesellschaft

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Versicherungsscheinnummern / Kundenummern:**

Sehr geehrte Damen und Herren,

der vorbezeichnete Versicherungsnehmer wünscht künftig von uns betreut zu werden.

**Vereinigte Volksbank eG, Nieheimer Str. 14, 33034 Brakel, Agentur-Nr.:** \_\_\_\_\_

mit allen bei Ihrer Versicherungsgesellschaft und deren Partner- und Tochterunternehmen sowie Kooperationspartnern bestehenden Versicherungsverträgen

lediglich die im Betreff genannten Versicherungsverträge

Bitte bestätigen Sie den Betreuungswechsel nebst Bestandsübertragung kurzfristig.

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift