



Eine starke Gemeinschaft

Erhöhung zum Neuantrag zum Tarif FVG24 Direktversicherung

Abschlussvermittler	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; border-bottom: 1px solid black;">Ast.-Nr.</td> <td style="width: 20%; border-bottom: 1px solid black;">AV.-Nr.</td> <td style="width: 20%; border-bottom: 1px solid black;">Aktions-Nr.</td> <td style="width: 40%; border-bottom: 1px solid black;">Fremdordnungsbegriff</td> </tr> </table>	Ast.-Nr.	AV.-Nr.	Aktions-Nr.	Fremdordnungsbegriff								
Ast.-Nr.	AV.-Nr.	Aktions-Nr.	Fremdordnungsbegriff										
Arbeitgeber = Versicherungsnehmer/-in (VN)	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="border-bottom: 1px solid black;">Firmenname</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="border-bottom: 1px solid black;">Straße und Hausnummer</td> </tr> <tr> <td style="width: 30%; border-bottom: 1px solid black;">PLZ</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;">Ort</td> </tr> </table>	Firmenname		Straße und Hausnummer		PLZ	Ort						
Firmenname													
Straße und Hausnummer													
PLZ	Ort												
Arbeitnehmer = Versicherte Person (VP)	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; border-bottom: 1px solid black;">Titel</td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><input type="checkbox"/> Frau</td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><input type="checkbox"/> Herr</td> <td style="width: 30%; border-bottom: 1px solid black;">Geburtsdatum TT/MM/JJJJ</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">Name</td> <td colspan="3" style="border-bottom: 1px solid black;">Vorname</td> </tr> </table>	Titel	<input type="checkbox"/> Frau	<input type="checkbox"/> Herr	Geburtsdatum TT/MM/JJJJ	Name	Vorname						
Titel	<input type="checkbox"/> Frau	<input type="checkbox"/> Herr	Geburtsdatum TT/MM/JJJJ										
Name	Vorname												
Beitragserhöhung der Direktversicherung nach § 3 Nr. 63 EStG für 2024	<p>Sehr geehrte Damen und Herren,</p> <p>hiermit bitten wir Sie, den Beitrag im Antrag vom <input style="width: 150px;" type="text" value="Datum TT/MM/JJJJ"/> für die Direktversicherung nach § 3 Nr. 63 EStG ab dem <input style="width: 150px;" type="text" value="Datum TT/MM/JJJJ"/> 2,0 * um <input style="width: 100px;" type="text" value="EUR"/> zu erhöhen.</p> <p>Der Erhöhungsbetrag setzt sich aus einer Entgeltumwandlung von <input style="width: 100px;" type="text" value="EUR"/> und einer Arbeitgeberbeteiligung von <input style="width: 100px;" type="text" value="EUR"/> (inklusive verpflichtendem Arbeitgeberzuschuss) zusammen.</p> <p>Hinweis: Erhöhungen können nur durchgeführt werden, wenn keine Änderung wie z. B. Beitragsfreistellung erfolgt ist und kein Beitragsrückstand besteht. *Wählen Sie bitte den Erhöhungstermin in Abhängigkeit zur Zahlweise und den notwendigen Voraussetzungen frühestens 3 Monate nach dem Versicherungsbeginn.</p>												
Arbeitsrechtliche Vereinbarung	<p>Arbeitgeber und Arbeitnehmer sind sich einig, dass die Versorgungszusage entsprechend der hier beantragten Erhöhung – vorbehaltlich der Durchführung – geändert wird.</p>												
Unterschriften	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%; border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20%; border-bottom: 1px solid black;">Ort</td> <td style="width: 20%; border-bottom: 1px solid black;">Datum TT/MM/JJJJ</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">X</td> <td style="text-align: center;">X</td> <td style="text-align: center;">X</td> </tr> <tr> <td style="font-size: small;">Unterschrift Arbeitgeber (= Versicherungsnehmer)</td> <td style="font-size: small;">Unterschrift Arbeitnehmer (= versicherte Person)</td> <td style="font-size: small;">Unterschrift Antragsvermittler/-in Die richtige/n Person/en hat/haben in meiner Gegenwart unterschrieben.</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">Name des Unterzeichners Arbeitgeber in Blockschrift (Vor- und Zuname)</td> <td colspan="2" style="border-bottom: 1px solid black;">Position des Unterzeichners Arbeitgeber im Unternehmen in Blockschrift</td> </tr> </table> <p>Bitte mit Vor- und Zunamen unterschreiben.</p>		Ort	Datum TT/MM/JJJJ	X	X	X	Unterschrift Arbeitgeber (= Versicherungsnehmer)	Unterschrift Arbeitnehmer (= versicherte Person)	Unterschrift Antragsvermittler/-in Die richtige/n Person/en hat/haben in meiner Gegenwart unterschrieben.	Name des Unterzeichners Arbeitgeber in Blockschrift (Vor- und Zuname)	Position des Unterzeichners Arbeitgeber im Unternehmen in Blockschrift	
	Ort	Datum TT/MM/JJJJ											
X	X	X											
Unterschrift Arbeitgeber (= Versicherungsnehmer)	Unterschrift Arbeitnehmer (= versicherte Person)	Unterschrift Antragsvermittler/-in Die richtige/n Person/en hat/haben in meiner Gegenwart unterschrieben.											
Name des Unterzeichners Arbeitgeber in Blockschrift (Vor- und Zuname)	Position des Unterzeichners Arbeitgeber im Unternehmen in Blockschrift												
Allgemeine Hinweise zum Erhöhungsantrag	<p>Für diese Erhöhung müssen folgende Voraussetzungen erfüllt sein:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Der dazugehörige Vertrag ist rechtzeitig mit einem Versicherungsbeginn vor dem geplanten Erhöhungstermin zustande gekommen. 2. Der Erhöhungsantrag ist vollständig ausgefüllt, enthält alle notwendigen Unterschriften und ist gleichzeitig mit dem dazugehörigen Neuantrag gestellt worden. 3. Uns liegen alle weiteren erforderlichen Unterlagen vor, fehlende Informationen oder Erklärungen werden umgehend nachgereicht. 4. Der Antrag entspricht unseren Annahmerichtlinien. 5. Der dazugehörige Vertrag enthält keine BioRisk-Zusatzversicherung. 6. Der dazugehörige Vertrag wurde nicht verändert, also z. B. noch keine Erhöhung/Reduzierung/Beitragsfreistellung/Teilauszahlung durchgeführt. 7. Der Ursprungsbeitrag zusammen mit der geplanten Erhöhung beträgt monatlich maximal 270 EUR. <p>Hinweis: Unser Vertragspartner im Außendienst ist nicht berechtigt, über diese Erklärung hinausgehende oder von den oben festgehaltenen Bedingungen abweichende Zusagen zu geben.</p>												