

# Änderungsantrag

Bitte übermitteln Sie das ausgefüllte und unterschriebene Formular an das genannte Postfach.

Alternativ per Fax an 02203 89021 10  
oder als Anhang einer E-Mail an:  
fpbservicecenter@aviva.com

**Friends Provident International**

Postfach 920 126

51151 Köln

Friends Plan Nummer:

Versicherungsnehmer:

**Beitragserhöhung**  
Beitragserhöhung auf EUR \_\_\_\_\_ zum  
nächstmöglichen Termin (nicht rückwirkend).

**Beitragsreduktion**  
Beitragsreduktion auf EUR \_\_\_\_\_ zum  
nächstmöglichen Termin (nicht rückwirkend).

**Ausgleich durch Beitragsanpassung**  
Abbuchung des gesamten Beitragsrück-  
standes zum nächstmöglichen Termin.

**Beitragspause zum Rückstandsausgleich**  
Abbuchung der Folgeprämien zum nächstmöglichen Termin ohne  
Nachzahlung des Beitragsrückstandes. Voraussetzung: Seit Vertrags-  
beginn wurden mindestens 6 Monatsbeiträge entrichtet.

**Aussetzen der Beitragszahlung**  
Beitragspause für \_\_\_\_\_ Monate (max.12). Voraussetzung: Seit Ver-  
tragsbeginn wurden mindestens 6 Monatsbeiträge entrichtet (wenn  
Fondswert > EUR 3.000 unbefristet möglich).

**SEPA-Lastschriftmandat:** Ich ermächtige/ Wir ermächtigen (A) Friends Provident International, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die von Friends Provident International auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich kann/ Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber:

IBAN:

SWIFT/BIC:

Name des Zahlungs-  
empfängers:

**Aviva Life & Pensions  
UK Limited**

Gläubiger-  
Identifikationsnummer:

**GB92ZZZSDDMIDL62344840025051231081**

## Wenn Kontoinhaber nicht Versicherungsnehmer:

Straße/Hausnr.:

PLZ / Wohnort:

Geburtsort:

Ausweisnr.:

Reisepass  Personalausweis

Ausstellungsdatum:

Behörde:

Die Beitragszahlungen stammen aus:

- Erbschaft  Ersparnis  Beruflichem Einkommen  
 Sonstiges bitte auf separatem Blatt erläutern.

Sofern ich als Kontoinhaber nicht Versicherungsnehmer bin, willige ich ein, dass alle Mitteilungen im Zusammenhang mit dem SEPA-Lastschriftmandat an den Versicherungsnehmer gesendet werden.

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Sofern ich als Versicherungsnehmer nicht Kontoinhaber bin, werde ich alle Mitteilungen im Zusammenhang mit dem SEPA-Lastschriftmandat an den Kontoinhaber weiterleiten.

Ort, Datum

Unterschrift des Versicherungsnehmers

Gegebenenfalls Unterschrift des Beraters

Friends Provident International ist ein Handelsname der Aviva Life & Pensions UK Limited für Geschäftsaktivitäten außerhalb des Vereinigten Königreichs.

Aviva Life & Pensions UK Limited ist registriert in England unter der Registernummer 3253947.

Hauptsitz: Aviva, Wellington Row, York, YO90 1WR.

Die Gesellschaft ist zugelassen von der Prudential Regulation Authority und wird durch die

Financial Conduct Authority sowie von der Prudential Regulation Authority reguliert. Die Firmenreferenznummer

lautet 185896. Friends Provident International ist eine registrierte Markenbezeichnung der Aviva group. Niederlassung

in Salisbury: United Kingdom House, Castle Street, Salisbury, Wiltshire SP1 3SH England.

Tel.: +44(0) 1722 421 657 | Fax +44(0) 1722 332 005 | EMail: fp.int@friendsprovident.com

