

## Einschluss der Versicherungsleistung Partnerschutz – Tarif PRL

(ab AVI-Stand 07/2019 möglich)

<b>Zum Antrag vom</b> (Einschluss bei Antragstellung)	<input type="text"/>	Versicherungsnummer – sofern bekannt	<input type="text"/>
<b>oder</b>			
<b>Zum Vertrag</b> (Einschluss in bestehenden Vertrag)	Versicherungsnummer <input type="text"/>		
<b>Antragsteller / Versicherungsnehmer</b>	Nachname <input type="text"/>	Vorname <input type="text"/>	
	Straße, Hausnummer <input type="text"/>	Postleitzahl <input type="text"/>	Wohnort <input type="text"/>
<b>Zu versichernde Person / versicherte Person</b> (falls nicht Versicherungsnehmer)	Nachname <input type="text"/>	Vorname <input type="text"/>	

**Ich schließe in meinen oben genannten Risikoversicherungsvertrag nach Tarif PRL die Versicherungsleistung Partnerschutz ein.**

Die Versicherungsleistung Partnerschutz erbringen wir, die Continentale Lebensversicherung AG, nach den Regelungen in Abschnitt B Nummer 5 der Allgemeinen Bedingungen für die Risikoversicherung nach Tarif PRL. Der Einschluss der Versicherungsleistung Partnerschutz erfolgt, sobald uns Ihre Erklärung mit Angabe des zu versichernden Ehegatten bzw. Lebenspartners<sup>1</sup> zugegangen ist – und dieser dem Einschluss der Versicherungsleistung Partnerschutz zugestimmt hat.

### Angaben zum Ehegatten/Lebenspartner<sup>1</sup> der versicherten Person im Rahmen der Versicherungsleistung Partnerschutz

Nachname <input type="text"/>	Vorname <input type="text"/>	Geburtsdatum <input type="text"/>
----------------------------------	---------------------------------	--------------------------------------

### Bezugsrecht

Das zum Zeitpunkt des Todes der versicherten Person verfügte Bezugsrecht erstreckt sich auch auf die Versicherungsleistung Partnerschutz.

### Erklärung und Unterschriften

Der im Rahmen der Versicherungsleistung Partnerschutz versicherte Ehegatte/Lebenspartner<sup>1</sup> stimmt mit seiner Unterschrift dem Einschluss der Versicherungsleistung Partnerschutz zu und bestätigt, dass er die Datenschutzhinweise vorab erhalten hat. Die aktuellen Hinweise sowie weitere Informationen zum Datenschutz finden Sie unter [www.continentale.de/datenschutz](http://www.continentale.de/datenschutz)

Datum <input type="text"/>	Unterschrift des Antragstellers / Versicherungsnehmers <input type="text"/>
	Unterschrift des Ehegatten / Lebenspartners <sup>1</sup> der versicherten Person <input type="text"/>

<sup>1</sup> Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes (LPartG) bzw. Eingetragene Partnerschaft-Gesetzes (EPG)