

Zurück an:

myLife Lebensversicherung AG
 Versicherungsbetrieb
 Postfach 2064
 37010 Göttingen

Fax: 0551 9976-777
 E-Mail: service@mylife-leben.de

Versicherungsnummer
 Name, Vorname
 Straße u. Haus-Nr.
 PLZ u. Wohnort

Geburtsdatum
 Beruf

<input type="checkbox"/> Frau	<input type="checkbox"/> Herr

Auftrag zur Änderung der Fondsanteile

Ich möchte meine Anlagestrategie ändern. Ich bin darüber informiert, dass mit einem Fondswechsel auch ein geändertes Risiko einhergeht. Als neue Aufteilung wähle ich:

1. Switch: Künftige Anlagebeiträge neu aufteilen

Sie möchten die Aufteilung der künftigen Anlagebeiträge neu festlegen und in einen oder mehrere andere von uns für Ihr Produkt angebotene Fonds investieren. Ein Switch hat keinen Einfluss auf Ihr zum Zeitpunkt des Switches vorhandenes Fondsguthaben. Beachten Sie bitte, dass Ihre neue Aufteilung immer 100 % ergeben muss.

Vollständiger Fondsname und ISIN:
Anteile in %:

Gesamt:	100 %

und / oder

2. Shift: Vorhandenes Fondsvermögen umschichten

Sie möchten Teile oder Ihr gesamtes Fondsvermögen in einen oder mehrere andere von uns für Ihr Produkt angebotene Fonds umschichten. Durch den Shift wird die Aufteilung der künftigen Anlagebeiträge nicht verändert. Beachten Sie bitte, dass Ihre neue Aufteilung immer 100 % ergeben muss.

Vollständiger Fondsname und ISIN:
Anteile in %:

Gesamt:	100 %

Die Änderung der Fondsanteile soll zum folgenden Termin durchgeführt werden:

frühestmöglich

_____ . _____ . 20_____

Der frühestmögliche Änderungstermin ist in Ihren Versicherungsbedingungen unter der Rubrik „Bewertungsstichtag“ geregelt.

Bitte beachten Sie, dass Sie bei den jeweiligen Kapitalanlagegesellschaften der von Ihnen ausgewählten Fonds kostenlos einen Verkaufsprospekt mit den Vertragsbedingungen anfordern können. Sie erklären mit Ihrer Unterschrift, dass Sie sich über die von Ihnen gewählten Fonds ausreichend informiert haben.

Ort und Datum

Unterschrift des Versicherungsnehmers