

Bitte zurücksenden an

Frankfurt Münchener Lebensversicherung AG  
Postfach 82 01 17  
81801 München

Vertragsnummer/n

## Erbenerklärung

Anspruch auf die vertragliche Leistung aus dem o.g. Vertrag haben die Erben der/des Verstorbenen.

Zur schnelleren Vertragsabwicklung verzichten wir auf die Vorlage des Erbscheines und bitten Sie um Rücksendung dieser Erklärung mit der eigenhändigen Unterschrift aller Erben (bei minderjährigen Erben benötigen wir die Unterschrift des gesetzlichen Vertreters).

### Der Zahlungsempfänger haftet für die Richtigkeit dieser Erklärung.

---

Die Unterzeichner erklären wahrheitsgemäß, dass sie die Erben sind, und außer den unten Genannten keine weiteren Erben vorhanden sind.

#### Die Erben bevollmächtigen

Name  
(Vor- und Familienname)

Straße, Hausnr.

PLZ, Ort

zur Abgabe und Entgegennahme aller Erklärungen anlässlich der Abwicklungen des Versicherungsvertrags.

Die Versicherungssumme soll insgesamt auf nachstehendes Konto überwiesen werden:

Kontoinhaber

IBAN

BIC

Bankinstitut

**Die Erben des Versicherten sind:**

Vorname und Familienname

Geburtsdatum

Unterschrift \_\_\_\_\_

Vorname und Familienname

Geburtsdatum

Unterschrift \_\_\_\_\_

Vorname und Familienname

Geburtsdatum

Unterschrift \_\_\_\_\_

Vorname und Familienname

Geburtsdatum

Unterschrift \_\_\_\_\_

**Rücksendemöglichkeiten**

per Post: Frankfurt Münchener Lebensversicherung AG, Postfach 82 01 17, 81801 München per E-Mail: [anfrage.fml@flgruppe.de](mailto:anfrage.fml@flgruppe.de)