

# Life Portfolio Germany: Zahlungsinstruktion für Versicherungsleistung

Policen Nr.

---

Erster Versicherungsnehmer

---

Zweiter Versicherungsnehmer

---

Um die Versicherungsleistung vertragsgemäss auszahlen zu können, benötigt die Versicherungsgesellschaft nachfolgend die Personalien und Kontoangaben des Zahlungsempfängers. Nach Erhalt der vollständigen Unterlagen erfolgt die Auszahlung der versicherten Leistung zum nächstmöglichen Zeitpunkt.

## **Personalien und Kontoangaben des Zahlungsempfängers**

Name und Vorname

---

Firmenname mit Rechtsform (falls zutreffend)

---

Geburtsdatum

Geburtsort (Stadt, Land)

---

Nationalität/en

Telefon-Nr.

---

Strasse/Nr.

PLZ/Ort

---

Name der Bank

Adresse der Bank

---

IBAN (oder Konto-Nr.)

SWIFT-Code / BIC (oder Bankleitzahl)

---

**Zusätzlich sind folgende Dokumente einzureichen:**

**Natürliche Personen:**

- Formular 124565 «Automatischer Informationsaustausch: Selbstauskunft für natürliche Personen»
- Beglaubigte Ausweiskopie

**Juristische Personen (z.B. Stiftungen, Vereine):**

- Formular 124570 «Automatischer Informationsaustausch: Selbstauskunft für juristische Personen»
- Beglaubigte gesellschaftsidentifizierende Dokumente
- Beglaubigtes Unterschriftenverzeichnis der Gesellschaftsorgane
- Beglaubigte Ausweiskopien der unterzeichnenden Gesellschaftsorgane
- Formular W-8BEN-E, W-8IMY oder W-8EXP der US-Steuerbehörde (IRS)

Vor Auszahlung der Versicherungsleistung ist die Versicherungspolice im Original beizulegen, sofern diese nicht bereits zur Verwahrung bei der Versicherungsgesellschaft hinterlegt ist. Sollte die Versicherungspolice dem Zahlungsempfänger nicht im Original vorliegen, bestätigt er hiermit, dass er diese nie erhalten hat und auch keine Kenntnis davon hat, dass diese verpfändet oder aus anderen Gründen einer Drittperson übergeben wurde. Die Versicherungsgesellschaft haftet nicht für allfällige Schäden, die durch missbräuchliche Verwendung der Versicherungspolice entstehen könnten.

Ort, Datum

Unterschrift des Zahlungsempfängers



**CREDIT SUISSE LIFE & PENSIONS AG**

Pradafant 21    Telefon +423 230 17 60  
FL-9490 Vaduz    Telefax +423 230 17 62  
FL-0002.043.080-1