

Versicherungs-Nr.:

Versicherungsnehmer:

Skandia Lebensversicherung AG
Postfach 210150
10501 Berlin

Name, Vorname bzw. Firma

Geburtsdatum

Anteilsübertragung

Bitte vollständig in Blockschrift ausfüllen

Für eine reibungslose Übertragung aller übertragbaren Fondsanteile benötigen wir bitte folgende vollständige Angaben von Ihnen. (Die Angaben erhalten Sie von Ihrem Depotinstitut).

Bitte übertragen Sie die jeweiligen Anteile auf mein Wertpapierdepot bei folgendem Institut:

Name des Depotinstituts

Depotnummer

Depotinstitut Anschrift (Zentrale)

BLZ

Ansprechpartner und Telefonnummer des Depotinstituts

1. Depotinhaber

2. Depotinhaber*

*Bei Gemeinschaftsdepot bitte unbedingt angeben

Wertpapierabwickler des depotführenden Instituts
CBF/CBL Clearstreambank und Kontonummer*

*Die Clearstream-Nummer können Sie bei dem depotführenden Institut erfragen.

Wichtige Hinweise:

Erst mit Übertragung der Anteile aus dem Sondervermögen der Skandia Lebensversicherung AG auf das von Ihnen benannte Depot gehen die Anteile in Ihr Eigentum über. Anteilseigner war bis zum Beendigungszeitpunkt die Skandia Lebensversicherung AG. Dadurch gilt für Sie als Anschaffungsdatum der Anteile der Be-rechnungsstichtag für die Versicherungsleistung. Ferner gilt der Rücknahmepreis zu diesem Stichtag als An-schaffungskosten der Fondsanteile. Erträge, welche nach diesem Anschaffungsdatum in Ihrem Depot ent-stehen, sind in der Regel steuerpflichtig.

Der Übertragungsprozess kann längere Zeit in Anspruch nehmen. Die Skandia Lebensversicherung AG hat lediglich begrenzten Einfluss darauf, wie schnell die Anteile in Ihrem Depot verbucht werden können. Denn nachdem die Skandia Lebensversicherung AG die jeweiligen Fondsgesellschaften mit Lieferung der Fondsanteile beauftragt hat, müssen meistens noch Transaktionsbanken zwischengeschaltet werden, die die Anteile im Auftrag für Ihr Depotinstitut annehmen.

Da wir vereinbarungsgemäß nur ganze Anteile übertragen können, werden die restlichen Anteilsbruchstücke als Geldleistung auf Ihr Konto übertragen. Bitte daher immer auch eine Bankverbindung angeben.

Das verbleibende Guthaben nach der Übertragung der ganzen Anteile des oben genannten Vertrages soll auf nachfolgendes Konto überwiesen werden:

Bankverbindung:

Kontoinhaber

IBAN

BIC

Name der Bank

Hiermit bestätige ich - nach Rücksprache mit meinem Depotinstitut - dass sämtliche übertragbare Anteile aus meinem Versicherungsvertrag auf mein oben genanntes Depot übertragen werden können.

Ort, Datum

Unterschrift Versicherungsnehmer

Ort, Datum

Unterschrift Dritter, sofern erforderlich
(z.B. Abtretungsgläubiger, Arbeitnehmer)