

Auftrag zur Umschichtung (Shift)

Versicherungsnehmer

☐ Frau	☐ Herr	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Name, Vorname			Geburtsdatum						
_____			_____						
Straße, Hausnummer			Telefonnummer						

PLZ, Ort, Land									

Auftrag zur Umschichtung

Für die Fondspolice Nr. _____ beauftrage ich die PrismaLife AG,

☐ am nächstmöglichen Zeitpunkt

☐ am _____

Fondsanteile aus dem Fondsguthaben meiner Police, wie folgt, zu verkaufen:

_____ %	des	_____	WKN	_____
_____ %	des	_____	WKN	_____
_____ %	des	_____	WKN	_____
_____ %	des	_____	WKN	_____

und den Verkaufserlös, wie folgt, zu investieren:

_____ %	in	_____	WKN	_____
_____ %	in	_____	WKN	_____
_____ %	in	_____	WKN	_____
_____ %	in	_____	WKN	_____

Durch die Umschichtung kann sich die Risikostrategie (Geringes, mittleres, erhöhtes Risiko) meiner Anlage ändern.

☐ Ich habe die Entscheidung der Umschichtung ohne Beratung durch meinen Vermittler getroffen und bin mir der möglichen Konsequenzen der Umschichtung bewusst.

☐ Ich wurde bzgl. der Umschichtung von meinem Vermittler beraten.

Beratungsverzicht gemäß § 6 Absatz 4 Versicherungsvertragsgesetz: auf eine Beratung durch die PrismaLife zu dieser Vertragsänderung verzichte ich ausdrücklich.

_____	_____	_____
Ort, Datum	Versicherungsnehmer	Vermittler

Hinweis:
Die ersten zwölf Umschichtungen in einem Kalenderjahr sind kostenfrei. Für jede weitere Umschichtung belastet die PrismaLife AG eine Gebühr von 20,00 EUR.