



# Widerruf – Individuelle Begünstigungsordnung

Vertrag Nr.\* ..... / .....

**Versicherte Person**

Name*	Vorname*	Versichertennummer*
Strasse, PLZ und Ort*		Geburtsdatum*
Zivilstand	E-Mail-Adresse Privat	Telefon Nr.

**Erklärung** Ich habe vom «Merkblatt Individuelle Begünstigungsordnung» und von den AXA Datenschutzbestimmungen Kenntnis genommen. Mit dieser Erklärung widerrufe ich die zuvor eingereichte individuelle Begünstigungsordnung. Ich nehme zur Kenntnis, dass die individuelle Begünstigungsordnung mit diesem Widerruf für den oben genannten Vertrag aufgehoben wird und im Falle meines Todes vor der vollständigen Pensionierung die reglementarische Begünstigungsordnung des Vorsorgereglements gilt.

**Unterschrift**

Datum*	Unterschrift versicherte Person*
--------	----------------------------------

**Senden an** AXA Leben AG  
Postfach 300  
8401 Winterthur