**[Dein Name]**
[Deine Adresse]
[PLZ, Ort]
[Telefon/E-Mail (optional)]

**An:**
[Name der Versicherung]
[Adresse der Versicherung]
[PLZ, Ort]

**Datum:** [TT.MM.JJJJ]

**Betreff:** Antrag auf Erweiterung meines Versicherungsvertrags für meinen Lebenspartner

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich bitte um eine **Erweiterung meines bestehenden Versicherungsvertrags mit der Vertragsnummer [XXX]**, sodass mein Lebenspartner **[Name des Partners, Geburtsdatum]** ebenfalls mitversichert wird.

Bitte informieren Sie mich über die **möglichen Konditionen, Beitragsanpassungen und den nächstmöglichen Zeitpunkt**, zu dem die Erweiterung wirksam wird.

Ich bitte um eine **schriftliche Bestätigung der Vertragsänderung** und eine aktualisierte Übersicht der Versicherungsleistungen.

Mit freundlichen Grüßen
**[Dein Name]**