

## Serviceauftrag Restkreditlebensversicherung

Bitte senden an:

**pk.versicherung@zurich.com**

Filial-Konto Nr.: \_\_\_\_\_

Unterkonto Nr.: \_\_\_\_\_

Versicherungsnummer RKV (Prod.-Nr. aus NOS): \_\_\_\_\_

Versichertes Risiko: \_\_\_\_\_ Todesfall

### Versicherte Person/Versicherungsnehmer (Verträge ab dem 25.10.2018)

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

IBAN Darlehenskonto: \_\_\_\_\_

**Inanspruchnahme der Todesfall-Leistung:**

Bitte Sterbeurkunde beilegen.

Bitte Antrag auf RKV beilegen.

Zahlung auf Darlehenskonto.

Zahlung auf abweichende Bankverbindung:

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

**Fristgerechte Kündigung der Restkreditlebensversicherung:**

Erstattungsbetrag auf Darlehenskonto gutschreiben.

Erstattungsbetrag auf nachstehende Bankverbindung gutschreiben:

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

Die Restkreditlebensversicherung kann mit einer Frist von einem Monat zum Schluss eines jeden Versicherungsmonats vom Versicherungsnehmer in Textform gekündigt werden.

Für die Restkreditlebensversicherung bei der Zurich Deutscher Herold Lebensversicherung AG und eine bei der Zurich Insurance plc Niederlassung für Deutschland bestehende Restkredit-Arbeitsunfähigkeitsversicherung und/oder Restkredit-Arbeitslosigkeitsversicherung zur Absicherung derselben Darlehens-Rückzahlungsverpflichtung gilt: bei Beendigung eines der genannten Versicherungsverträge durch Widerruf oder Kündigung enden zugleich auch die anderen Versicherungsverträge.

Datum

Unterschrift Versicherte Person/Versicherungsnehmer

## Serviceauftrag Restkreditversicherung

Bitte senden an:

**pk.versicherung@zurich.com**

Filial-Konto Nr.: \_\_\_\_\_

Unterkonto Nr.: \_\_\_\_\_

Versicherungsnummer RKV (Prod.-Nr. aus NOS): \_\_\_\_\_

Versichertes Risiko: \_\_\_\_\_ Arbeitsunfähigkeit/Arbeitslosigkeit

### Versicherte Person/Versicherungsnehmer (Verträge ab dem 25.10.2018)

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

IBAN Darlehenskonto: \_\_\_\_\_

**Inanspruchnahme der Versicherungsleistung:**

Arbeitsunfähigkeit: Bitte Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung beilegen.

Arbeitslosigkeit: Bitte ALG I-Bescheinigung beilegen.

**Auszahlung der Versicherungsleistung:**

auf Darlehenskonto.

auf abweichende Bankverbindung:

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

**Fristgerechte Kündigung der Restkreditversicherung:**

Erstattungsbetrag auf Darlehenskonto gutschreiben.

Erstattungsbetrag auf nachstehende Bankverbindung gutschreiben:

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

Die Restkreditlebensversicherung kann mit einer Frist von einem Monat zum Schluss eines jeden Versicherungsmonats vom Versicherungsnehmer in Textform gekündigt werden.

Für die Restkreditlebensversicherung bei der Zurich Deutscher Herold Lebensversicherung AG und eine bei der Zurich Insurance plc Niederlassung für Deutschland bestehende Restkredit-Arbeitsunfähigkeitsversicherung und/oder Restkredit-Arbeitslosigkeitsversicherung zur Absicherung derselben Darlehens-Rückzahlungsverpflichtung gilt: bei Beendigung eines der genannten Versicherungsverträge durch Widerruf oder Kündigung enden zugleich auch die anderen Versicherungsverträge.

Datum

Unterschrift Versicherte Person/Versicherungsnehmer