

norisbank GmbH, 10910 Berlin
Interessentenservice: 030-310 66 000
Internet: www.norisbank.de

An die
Zurich Deutscher Herold
Lebensversicherung AG

53288 Bonn

Angaben zum Versicherungsnehmer

Frau Herr

Name

Vorname

Straße, Nr.

PLZ

Ort

Versicherungsnummer

Auftrag

Ich bitte um Änderung der Zahlungsweise für meinen Versicherungsvertrag ab der nächsten Beitragsfälligkeit auf:

- monatlich
- vierteljährlich
- halbjährlich
- jährlich

Mir ist bewusst, dass sich bei einer Erhöhung der unterjährigen Zahlungstermine der Gesamtjahresbeitrag erhöht.
Bei einer Reduktion der Zahlungstermine reduziert sich der Gesamtjahresbeitrag.

Unterschrift (Bitte unterschreiben Sie an der markierten Stelle)

Datum

X

Unterschrift Versicherungsnehmer