

Widerrufserklärung Restkreditversicherung
Anwendbar für ab dem 25.10.2018 abgeschlossene RKV-Verträge

An
Zurich Deutscher Herold Lebensversicherung AG
Poppelsdorfer Allee 25–33
53115 Bonn

Filial-Konto Nr.: _____
Unterkonto Nr.: _____
Versicherungsnummer RKV: _____
Versichertes Risiko: _____ Todesfallschutz

Versicherungsnehmer

Name: _____
Vorname: _____
Adresse: _____

Hiermit widerrufe ich die oben genannte Restkreditversicherung.

- Das oben genannte Darlehen soll weiterhin bestehen bleiben.
- Das oben genannte Darlehen soll in diesem Zuge ebenfalls rückabgewickelt werden.

Die Rückerstattung des Versicherungsbeitrags soll erfolgen:

- auf mein oben genanntes Darlehenskonto
- auf eine abweichende Bankverbindung:

Kontoinhaber: _____

IBAN: _____

Datum

Unterschrift Versicherungsnehmer

Widerrufserklärung Restkreditversicherung

Anwendbar für ab dem 25.10.2018 abgeschlossene RKV-Verträge

An
Zurich Insurance plc Niederlassung für Deutschland
Platz der Einheit 2
60327 Frankfurt am Main

Filial-Konto Nr.: _____
Unterkonto Nr.: _____
Versicherungsnummer RKV: _____
Versicherte Risiken: _____ Arbeitsunfähigkeit/Arbeitslosigkeit

Versicherungsnehmer

Name: _____
Vorname: _____
Adresse: _____

Hiermit widerrufe ich die oben genannte Restkreditversicherung.

- Das oben genannte Darlehen soll weiterhin bestehen bleiben.
- Das oben genannte Darlehen soll in diesem Zuge ebenfalls rückabgewickelt werden.

Die Rückerstattung des Versicherungsbeitrags soll erfolgen:

- auf mein oben genanntes Darlehenskonto
- auf eine abweichende Bankverbindung:

Kontoinhaber: _____

IBAN: _____

Datum

Unterschrift Versicherungsnehmer