

Antrag auf Herabsetzung von Leistung und Beitrag

Lifestyle Protection AG
LPV Lebensversicherung AG



Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular an:

LPV Lebensversicherung AG
40718 Hilden

Digitaler Versand einfach per Upload über
unseren Service „Dokumente übermitteln“:
Zum Upload

Versicherungsnummer / Vertragsnummer / Kundennummer

Die Versicherungsnummer finden Sie auf Ihrem Versicherungsschein und auf allen Schreiben die Sie von uns erhalten. Je nach Alter Ihres Vertrags kann sie auch als „Kundennummer“ oder „Vertragsnummer“ bezeichnet sein.

1. Versicherungsnehmer/in

Vor- und Nachname

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Ort

Land

Geburtsdatum

E-Mail-Adresse

Telefonnummer

2. Beitragszahlung

Reduzierung des Beitrags ab: Datum

Höhe des neuen Beitrags:

Mir ist bekannt, dass sich durch die Herabsetzung des Beitrags die Versicherungsleistung reduziert. Eine spätere Wiedererhöhung muss individuell geprüft werden.

3. Hinweis zum Datenschutz

Unsere aktuellen Datenschutzhinweise finden Sie unter:
lifestyle-protection.com/datenschutz

4. Unterschriften

Ort Datum

Versicherungsnehmer/in
(bei Minderjährigen gesetzl. Vertreter)

X

Ort Datum

Inhaber eines Drittrechts
(Nur erforderlich, wenn ein Drittrecht besteht, zum Beispiel unwiderrufliches Bezugsrecht oder Abtretung)

X