

# SEPA-Lastschrift-Mandat

\* wird vor dem ersten Abruf bekanntgegeben

## Zahlungsempfänger: LPV Lebensversicherung AG

Wir ermächtigen die LPV Lebensversicherung AG, Zahlungen von unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der LPV Lebensversicherung AG auf unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

### Hinweis:

Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Die LPV Lebensversicherung AG wird uns vor dem Fälligkeitstermin informieren, falls sich der Fälligkeitstermin oder die Höhe der Zahlungen ändert. Wird die Änderung durch die LPV Lebensversicherung AG veranlasst (z. B. bei einer vereinbarten dynamischen Anpassung), so wird diese Information spätestens 5 Tage vor Fälligkeit erstellt. Erfolgt die Änderung auf Wunsch des Versicherungsnehmers, so kann sich diese Frist auf bis zu einen Tag verkürzen, wenn dadurch die gewünschte Änderung beim Lastschritteinzug berücksichtigt wird.

**Konto-**  
**inhaber**

 




Name des Zahlungsempfängers	LPV Lebensversicherung AG
Gläubiger-Identifikationsnummer	DE24 2220 0000 0077 82
Straße, Hausnummer	Proactiv-Platz 1
Postleitzahl, Ort	40721 Hilden
Land	Deutschland
Art des Mandats (Zahlart)	Wiederkehrende Zahlung

### Hinweis:

Diese Vereinbarung ist auch bei Verträgen zur Abwicklung von vereinbarten Zuzahlungsoptionen erforderlich.

 

**Unterschrift**



### Hinweis:

Unsere Rechte zu diesem Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das wir von unserem Kreditinstitut erhalten können.



**Hinweis Hinweis der LPV Lebensversicherung AG**  
Den zum oben genannten Antrag/Vertrag fälligen Beitrag ziehen wir unter Angabe der entsprechenden Mandatsreferenznummer und der links genannten Gläubiger-Identifikationsnummer von Ihrem Konto ein.