

Bitte senden Sie dieses Formular zur Erfassung an:

**LPV Lebensversicherung AG**  
Kundenservice  
40718 Hilden

# Widerrufserklärung

Versicherungsvertragsnummer

## Versicherungsnehmer

☐ Frau ☐ Herr

Name

Vorname

Straße, Hausnummer

Postleitzahl Ort

## ggf. zusätzlich versicherte Person

☐ Frau ☐ Herr

Name

Vorname

Straße, Hausnummer

Postleitzahl Ort

## Widerruf meines RatenSchutz-Vertrags

Hiermit widerrufe/n ich /wir den von mir /uns abgeschlossenen RatenSchutz-Vertrag (**Versicherung**).

Ergänzend zum **Ratenkredit** erkläre/n ich /wir Folgendes (Bitte nur **eines** der beiden Felder ankreuzen):

☐ Mein /Unser **Ratenkredit soll weiterhin bestehen** bleiben.  
**oder**

☐ Mein /Unser **Ratenkredit soll nicht bestehen** bleiben, sondern **ebenfalls rückabgewickelt werden**.

Mir ist bekannt, dass zur Bearbeitung meines Widerrufs dieses Formular mit meinen personenbezogenen Daten an die zuständige Bank (Deutsche Bank bzw. deren Niederlassungen oder norisbank) weitergeleitet wird.

Datum Ort

Unterschrift

Versicherungsnehmer

X

ggf. zusätzlich versicherte Person

X

Meine  
persönlichen  
Angaben

Meine  
persönlichen  
Angaben