

SEPA-Lastschriftmandat

Sachgebiet: Rechtsschutzversicherung

Provinzial Rheinland Versicherung AG
Provinzialplatz 1
40591 Düsseldorf

Unsere Gläubiger-Identifikationsnummer:
DE80ZZZ00000080203

Ich ermächtige die Provinzial Rheinland Versicherung AG als Vertriebspartner und Dienstleister der Sparkassen Direktversicherung AG sowie der ÖRAG Rechtsschutzversicherung-AG, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Provinzial Rheinland Versicherung AG auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Beitrag und Zeitpunkt der Lastschrift werden dem Versicherungsnehmer mit den Vertragsunterlagen oder mit den Beitragsrechnungen spätestens am Vortag des Lastschritteinzugs angekündigt. Zwischenzeitliche Zahlungen bzw. Beitragsgutschriften werden verrechnet. Fällt der Belastungstermin auf ein Wochenende oder auf einen Feiertag, verschiebt sich der Belastungstermin auf den nächsten Geschäftstag. Sollte das Konto zum Fälligkeitstermin nicht gedeckt sein, starten wir, sofern die Forderung noch besteht, einen zweiten Lastschriftversuch inkl. Rücklastschriftkosten.

Soweit Kontoinhaber/in und Versicherungsnehmer/in nicht identisch sind, gelten die Datenschutzhinweise unter www.oerag.de/datenschutz auch für einen abweichenden Kontoinhaber/in.

Dieses Mandat gilt für den zugrunde liegenden Vertrag ab dem:

_____ (TT.MM.JJJJ)

Die Vertragsnummer wird Ihnen mittels weiterer Korrespondenz mitgeteilt.

Vorname / Nachname (Versicherungsnehmer)

Vorname / Nachname (Kontoinhaber)

Straße / Hausnummer (Kontoinhaber)

Postleitzahl / Ort (Kontoinhaber)

IBAN

BIC

Name des Kreditinstitutes

Ort / Datum

Unterschrift des Kontoinhabers