

Zurück an:

DIREKTE LEBEN Versicherung AG
70135 Stuttgart

Zahlungsweise ändern

Versicherungsnehmer: _____

(Name, Vorname)

Versicherungs-Nr.: _____

Bitte ändern Sie die Zahlungsweise des Beitrags für meine oben genannte Versicherung zum
_____ (Datum).

Zukünftige Zahlungsweise:

- monatlich
- vierteljährlich
- halbjährlich
- jährlich

Datum

Unterschrift des Versicherungsnehmers
(ggf. mit Firmenstempel)

DIREKTE LEBEN Versicherung AG
Sitz und Registergericht Stuttgart, HRB 731431
Vorsitzender des Aufsichtsrates: Anton Wittl
Vorstand: Frank Karsten (V.)
Dr. Wolfgang Fischer (stv.), Manfred Herbst
Dr. Guido Bader (stv.)

70135 Stuttgart
Besucheradresse:
Rotebühlstraße 120
70197 Stuttgart

Service-Team Frankfurt
Tel.: +49 (0) 69 - 67 80 05 - 0
Fax: +49 (0) 69 - 67 71 60 - 6
E-Mail: service@direkte-leben.de
USt-IdNr.: DE147802293

SEB AG Frankfurt/Main
Kto.Nr. 1000333500, BLZ 500 101 11
IBAN DE41 5001 0111 1000 3335 00
BIC: ESSEDE5F