

## Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Zahlungsgläubiger/ Kontoinhaber

HanseMerkur Versicherungen, Gesellschaft bürgerlichen Rechts (GbR), 20354 Hamburg,  
Siegfried-Wedells-Platz 1

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE74ZZZ00000066149

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die HanseMerkur Versicherungen GbR zugunsten der im Antrag genannten HanseMerkur Versicherungsgesellschaften Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich meinen/weisen wir unseren Zahlungsdienstleister an, die von HanseMerkur Versicherungen GbR auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann/wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Zahlungsdienstleister vereinbarten Bedingungen.

---

Name, Vorname

---

Anschrift, PLZ, Ort

---

Telefonnummer für Rückfragen

widerruflich, die Versicherungsprämien für den Vertrag **MondiCare World** für folgende versicherte Personen:

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....

### von meinem Konto

IBAN: \_\_\_\_\_  
(max. 22 Stellen)

BIC: \_\_\_\_\_  
(max. 8-11 Stellen)

einzuziehen.

---

Datum, Unterschrift

*Bitte senden Sie dieses Dokument ausgefüllt und unterschrieben per  
Fax an **+49-40-8972616-16** oder als eingescanntes Dokument an **ckrolak@expat-consult.de**.  
Vielen Dank.*