

Vorname Name Kunde

Straße

PLZ ORT

WWK- Berufsunfähigkeitsversicherung Nr. 123456789

Hiermit erteile ich der Versicherungsmakler XY GmbH die Erlaubnis, alle meine Daten, die zur Beantragung einer Berufsunfähigkeitsversicherung notwendig sind, an den Versicherer Swiss Life weiterzuleiten.

Es handelt sich dabei u.a. um persönliche Daten, wie z.B. Name, Anschrift und Geburtsdatum, Angaben zum Beruf und zum Einkommen sowie um Gesundheitsangaben, die Antragsunterlagen und die Versicherungspolice der WWK

Die Übermittlung dieser Informationen ist notwendig, um einen Vertragsabschluss gemäß vorstehendem Angebot zu ermöglichen.

Darüber hinaus beauftrage ich die Versicherungsmakler XY GmbH, meine o.g. Berufsunfähigkeitsversicherung bei der WWK in meinem Namen zu kündigen, sobald der neue Versicherer die beantragte Berufsunfähigkeitsversicherung angenommen hat.

Ort, Datum Unterschrift VN