

# Vollmacht für Vertriebspartner §34d GewO, zurück an die BIG

Ivan

Petrov

BIG direkt gesund  
Rheinische Straße 1  
44137 Dortmund

123456789

BIG direkt gesund, [vertrieb@big-direkt.de](mailto:vertrieb@big-direkt.de)

Bitte füllen Sie die Felder in Druckbuchstaben aus. Hauptstraße

123

## Persönliche Angaben des Versicherten

10115	Berlin
Name	
Vorname	01.01.1990
Geburtsdatum	
Versichertennummer	Test Insurance

Straße	Hausnummer
PLZ	Ort

## Persönliche Angaben des bevollmächtigten Vertriebspartners nach §34d GewO

Name	
Vorname	
Firma	6.3.2025

Vorwahl	Rufnummer
Straße	Hausnummer
PLZ	Ort

## Bevollmächtigung

Hiermit bevollmächtige ich die nachstehend genannte Person (nach vorheriger Rücksprache mit mir), Auskünfte bzw. Willenserklärungen zu bestehenden bzw. künftigen Sozialversicherungsverträgen – in Bezug auf die GKV – einzuholen und abzugeben, insbesondere in meinem Namen solche Verträge abzuschließen, zu ändern, zu betreuen und zu kündigen. Leistungsauskünfte sind hiervon ausdrücklich ausgeschlossen. Diese Vollmacht kann fristlos schriftlich zurückgezogen werden.

☐ Zustellungen, Schriftwechsel und Rückfragen sind ausschließlich an meinen Vertriebspartner zu richten.

Ort	Datum	Unterschrift des Versicherten
-----	-------	-------------------------------

Direkter geht Krankenkasse nicht.

BIG direkt gesund • Rheinische Straße 1 • 44137 Dortmund  
Fax 0231 5557-199 • [info@big-direkt.de](mailto:info@big-direkt.de)  
Kostenloser 24h-Direktservice **0800 5456 5456**

Verantwortlicher i.S. der DSGVO: Peter Kaetsch, Markus Bäumer  
Datenschutzbeauftragter: [datenschutz@big-direkt.de](mailto:datenschutz@big-direkt.de)

[big-direkt.de](http://big-direkt.de)

