

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

BIG direkt gesund  
Rheinische Straße 1  
44137 Dortmund

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

Bitte füllen Sie die Felder in Druckbuchstaben aus.

## Persönliche Angaben des Versicherten

Name		Straße		Hausnummer
Vorname		PLZ	Ort	
Geburtsdatum	Versichertennummer			

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

Name		Vorwahl	Rufnummer	
Vorname		Straße		Hausnummer
Firma	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)

