

Vollmacht

Aus wirtschaftlichen Gründen ziehe ich in Betracht, die Versicherungspolice mit der

Versicherungsnummer
bei der Versicherung

nicht weiterzuführen, sondern mir deren Gegenwert auszahlen zu lassen. Eine beitragsfreie Fortführung oder die Aufnahme eines Policendarlehens ist hierzu keine Alternative.

Aus diesem Grunde habe ich die **Zweitmarkt-Auktion (Ein Projekt der GenoFonds24 GmbH)**, Stau 144, 26122 Oldenburg mit der Prüfung beauftragt, ob zum gegenwärtigen Zeitpunkt der Rückkauf der bezeichneten Police zum sog. Rückkaufswert oder eine Übernahme der Police durch ein Unternehmen wirtschaftlich sinnvoll ist.

Ich ermächtige oben genannte Versicherung, die hierzu erforderlichen Daten der bezeichneten Police an die Zweitmarkt-Auktion weiterzuleiten. Bei den weiterzuleitenden Daten handelt es sich um

- meine persönlichen Daten (insbesondere Name, Alter und Anschrift) mit Ausnahme meiner Gesundheitsdaten,
- vertragsbezogene Daten (insbesondere Datum des Vertragsabschlusses, Laufzeit, Versicherungssumme, Höhe der gezahlten und noch zu zahlenden Beiträge, aktueller Rückkaufswert),
- die Regeln der Versicherungsmathematik, anhand derer der aktuelle Rückkaufswert berechnet wurde,
- sowie alle weiteren vorhandenen Daten, welche die Zweitmarkt-Auktion anfordert.

Diese Daten **dürfen ausschließlich an die Zweitmarkt-Auktion- (Ein Projekt der GenoFonds24 GmbH) und mit ihr verbundene Unternehmen weitergeleitet werden** und sind von dieser streng vertraulich zu behandeln. Sie dürfen ausschließlich für den oben bezeichneten Zweck verwendet werden. Gleichzeitig ermächtige und beauftrage ich die Zweitmarkt-Auktion, die bezeichneten Daten für mich beim Versicherer anzufordern und sämtliche Mitteilungen des Versicherers für mich entgegenzunehmen. Diese Ermächtigung gilt unabhängig davon, ob ich mich im Ausland oder im Inland aufhalte.

Sollte ich mich zur Abtretung meiner Ansprüche aus dem bezeichneten Versicherungsvertrag entschließen, ist die Zweitmarkt-Auktion ferner ermächtigt, die Abtretung dem Versicherer anzuzeigen oder eine von mir unterzeichnete Abtretungserklärung an den Versicherer weiterzuleiten.

Mit meiner Unterschrift gehe ich keinerlei weitergehende Verpflichtungen ein.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Versicherungsnehmer

Name (in Druckbuchstaben)