HanseMerkur

HanseMerkur
Lebensversicherung AG
Siegfried-Wedells-Platz 1
20354 Hamburg

**Schweigepflichtenentbindung**

Antrag vom (Datum): _____

Versicherungsnehmer: _____

Tarif: _____

Monatliche BU-Rente in EUR / Versicherungssumme in EUR: _____

Im Rahmen der Antragsprüfung benötigen wir noch eine ergänzende Auskunft. Wir wollen uns dazu an die HanseMerkur Krankenversicherung wenden.

Widerrufsmöglichkeit zur Schweigepflichtentbindungserklärung

Sie haben uns Ihre Einwilligung zur Schweigepflichtentbindung bereits bei Antragstellung erteilt, haben aber jetzt nochmals die Möglichkeit gemäß § 213 Versicherungsvertragsgesetz, der Erhebung dieser Daten zu widersprechen.

Bei fehlendem Widerruf erklären Sie sich damit ausdrücklich einverstanden, dass Sie die Schweigepflichtentbindung aufrechterhalten. Hierdurch ist es uns möglich, Ihre Daten zweckentsprechend zu verwenden. Im Hinblick auf die Gesundheitsdaten und weitere nach § 203 StGB geschützte Daten entbinden Sie daher die für die HanseMerkur tätigen Personen weiterhin von ihrer Schweigepflicht.

Im Falle der Aufrechterhaltung handeln wir bei der Weitergabe Ihrer Daten an Dritte stets nach den gesetzlichen Bestimmungen.

Ich habe mein Widerrufsrecht zur Kenntnis genommen und behalte hiermit meine Einwilligung bei.

Ort, Datum  Unterschrift des Antragstellers  Unterschrift versicherte Person

**HanseMerkur Lebensversicherung AG**

Postanschrift: Postfach, 20352 Hamburg

Siegfried-Wedells-Platz 1, 20354 Hamburg

Sitz: Hamburg • HRB Hamburg 77401

Vorstand: Eberhard Sautter (Vors.)