

Fondsgebundene Versicherung

Vertragsnummer:

Versicherungsnehmer:

Vollmacht zur Datenübermittlung (Mandatserteilung)

Hiermit erteile ich als Vollmachtgeber im Rahmen dieser Mandatserteilung der R+V Luxembourg Lebensversicherung S.A., 4, rue Thomas Edison, L-1445 Luxembourg-Strassen folgende widerrufliche Vollmacht zur Übermittlung persönlicher Daten.

Ich bevollmächtige die R+V Luxembourg Lebensversicherung S.A. alle Daten zu meiner Person und zu dieser Versicherung, außer den Gesundheitsdaten, an die R+V Lebensversicherung AG, Raiffeisenplatz 1, D-65189 Wiesbaden, an die R+V Allgemeine Versicherung AG, Raiffeisenplatz 1, D-65189 Wiesbaden, an die R+V Service Center GmbH, Abraham-Lincoln-Straße 11, D-65189 Wiesbaden und an die Versicherungsvermittler, die im Rahmen einer vertraglichen Beziehung mit den zuvor genannten Gesellschaften tätig sind und in die Kundenbetreuung dieser Versicherung direkt oder indirekt einbezogen sind, zu übermitteln. Die Gesundheitsangaben dürfen nur an Rückversicherer zur Beurteilung des Risikos und zur Abwicklung der Rückversicherung weitergeleitet werden. Die Daten können per Telefon, Telefax, Brief oder auf elektronischem Wege übermittelt werden.

Ich bevollmächtige die R+V Luxembourg Lebensversicherung S.A. meinen Namen, meinen Vornamen, meinen Geburtsort sowie mein Geburtsdatum dem Bundeszentralamt für Steuern (BZSt) zum Zwecke der Ermittlung der Identifikationsnummer für Steuerpflichtige sowie des Kirchensteuerabzugsmerkmals (KISTAM) - und somit der Religionszugehörigkeit - zu übermitteln.

Ich erkläre ausdrücklich, dass die zuvor dargestellte Übermittlung von Daten durch die R+V Luxembourg Lebensversicherung S.A. in meinem Namen erfolgt. Es ist aus rechtlicher Sicht dasselbe, als wenn ich die Daten selbst weitergebe. Die Rolle der R+V Luxembourg Lebensversicherung S.A. ist allein darauf beschränkt die Übermittlung der genannten Daten im Rahmen dieses Mandats zu gewährleisten.

Diese Vollmacht unterliegt dem Recht des Großherzogtums Luxemburg. Sie wird von mir auf unbestimmte Zeit erteilt und kann jederzeit kostenlos und ohne Einfluss auf meine Versicherung per Einschreiben widerrufen werden.

Ort, Datum

Unterschrift des/der Versicherungsnehmer