



**DIENSTLEISTUNGSVEREINBARUNG vorab per FAX an: (0)69 - 79 40 27 65**  
WP-43182

Die WIDGE.de GmbH recherchiert für den Kunden bei der bestehenden Versicherungsgesellschaft nach Einsparmöglichkeiten im Bereich der Krankenversicherung.

Nimmt der Kunde innerhalb der nächsten 24 Monate eine Einsparmöglichkeit in Anspruch, die durch WIDGE.de GmbH recherchiert wurde, so erhält die WIDGE.de GmbH vom Kunden die Einsparungen (alter Monatsbeitrag abzüglich neuer Monatsbeitrag) der ersten 8 Monate zzgl. MwSt.



### Ihre Sicherheitsgarantie

Nutzt der Kunde keine der von WIDGE.de GmbH angebotenen Einsparmöglichkeiten, egal aus welchen Gründen, so ist der Service komplett kostenlos.

Hiermit bevollmächtige ich,

Name: ..... Vorname: ..... geboren am: .....

Adresse: ..... Versicherungsgesellschaft: .....  
..... Versicherungsnummer: .....

**WIDGE.de GmbH**  
Kattrepelsbrücke 1  
20095 Hamburg

Informationen über meine bestehende Krankenversicherung einzuholen und zu betreuen. Dies beinhaltet insbesondere das Einholen von Tarifberechnungen gemäß § 204 Versicherungsvertragsgesetz sowie das Einleiten von Schlichtungsverfahren bei außergerichtlichen Schlichtungseinrichtungen, z.B. bei dem Versicherungsombudsmann (eventuell entstehende Kosten werden vollständig von der WIDGE.de GmbH getragen). Alle von der WIDGE.de GmbH angeforderten Informationen sind direkt und ausschließlich an die WIDGE.de GmbH zu senden. Anrufe jeglicher Art inklusive Vertreter- und Werbeanrufe seitens der Versicherung sind zu unterlassen. Eine Übertragung des Bestands ist nicht gewünscht.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, .....  
Ort Datum Unterschrift