

A

Kunde

Name		Vorname
Geburtsdatum	Geburtsort	ggf. Geburtsname
Firma		
Straße, Hausnummer		PLZ, Ort

» Vollmachtgeber«

B

bevollmächtigt hierdurch

Name	Vorname
Firma	
Straße, Hausnummer	PLZ, Ort
MAK-Nummer	

» Versicherungsmakler«

C

ihn in seinen Versicherungsangelegenheiten wie folgt zu vertreten bzw. für ihn tätig zu werden:

1. Abgabe und Entgegennahme sämtlicher Willenserklärungen zum Zweck des Abschlusses, der Änderung sowie der Beendigung von Versicherungsverträgen.
2. Abgabe von Wissenserklärungen (z. B. Anzeigen zur Erfüllung von Obliegenheiten, etc.) gegenüber Versicherern und sonstigen Dritten.
3. Geltendmachung von Leistungsansprüchen im Rahmen der Schadensbearbeitung für Vollmachtgeber gegenüber Versicherern.
4. Vertretung des Vollmachtgebers bei der Korrespondenz mit Versicherern sowie Behörden durch den Versicherungsmakler, über den sämtliche Korrespondenz zu führen ist.
5. Entgegennahme von Leistungen (Versicherungsleistungen und Entschädigungszahlungen) von den Versicherern im Rahmen der Schadensbearbeitung für den Vollmachtgeber, sowie von Beitragserstattungen durch die Versicherer.
6. Berechtigung, bei der Erfüllung seiner Aufgaben, Untervollmachten an Finanzdienstleister, namentlich Maklerpools, zu erteilen.

Ort, Datum	Vollmachtgeber
------------	----------------