

Maklervollmacht

ihr-fdl VM GmbH & Co. KG

Max Muster
Musterstr. 1
12345 Musterstadt

Rainer Garbe
Schützenstr. 11a
95028 Hof

(nachstehend **Auftraggeber** genannt)

(nachstehend **Versicherungsmakler** genannt)

Der Auftraggeber bevollmächtigt den Versicherungsmakler und einen eventuellen Rechtsnachfolger zur Vertretung in den beauftragten Versicherungsangelegenheiten.

Diese Maklervollmacht umfasst insbesondere

- die uneingeschränkte aktive und passive Vertretung des Auftraggebers gegenüber den jeweiligen Versicherern, einschließlich der Abgabe aller die Versicherungsverträge betreffenden Willenserklärungen,
- die Kündigung bestehender und den Abschluss neuer Versicherungsverträge,
- die Geltendmachung der Versicherungsleistungen aus den von dem Versicherungsmakler vermittelten oder in die Betreuung übernommenen Versicherungsverhältnissen sowie die sonstige Mitwirkung bei der Schadenregulierung,
- die Erteilung und Widerruf von Untervollmacht an einen anderen Versicherungsmakler, **Maklerpools (insbesondere der blau direkt GmbH & Co. KG, Kaninchenborn 31, 23560 Lübeck)** oder Personen, die von Berufswegen zur Verschwiegenheit verpflichtet sind, *
- die Einleitung und Begleitung von Beschwerden bei dem BaFin oder einer Ombudsstelle, *
- die Erteilung und Widerruf von Einverständniserklärungen zur Einholung von Bonitätsauskünften, sowie die Anforderung von Selbstauskünften, *
- die Erteilung und Widerruf von SEPA-Lastschriftmandaten, *
- die Erteilung und Widerruf von Einwilligung zur Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten, von Schweigepflichtsentbindungserklärungen, sowie das Auskunftsbeglehen über gespeicherte und verwendete Daten, *
- die Entgegennahme oder den Verzicht hierauf der vom Versicherer vor Vertragsabschluss zu übergebenden Unterlagen (insb. Vertragsinformationen, Bedingungen). *

Der Versicherungsmakler ist von den Beschränkungen des § 181 BGB befreit. *

Die Vollmacht ist zeitlich nicht befristet, kann vom Auftraggeber aber jederzeit widerrufen werden.

Ort, Datum

Unterschrift Auftraggeber (ggf Stempel)

Ort, Datum

Unterschrift(en) abweichende versicherte Person(en),
abweichende(r) Beitragszahler usw.

* Die Bevollmächtigung zu den mit Sternchen gekennzeichneten Sätzen ist zur Vertragserfüllung nicht zwingend erforderlich und kann gestrichen werden. In diesem Fall wird eine Einzelzustimmung in jedem Fall eingefordert.