

Maklervollmacht

Der nachstehend genannte Kunde bevollmächtigt den nachstehend genannten Versicherungsmakler zur Vertretung gegenüber Versicherern in Versicherungsangelegenheiten.

Die Vollmacht umfasst insbesondere die unten aufgeführten Befugnisse.

Kundendaten

Vorname: Nachname:

Straße / Hausnummer:

PLZ: Ort:

Telefon: E-Mail:

Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ):

Bevollmächtigter Makler

Bechstein Versicherungsmakler GmbH & Co. KG

Eichendorffstr. 12, 65187 Wiesbaden

Tel.: 0611-945892402 Fax: 0611-945892409 E-Mail: jb@vmwi.gmbh

Umfang der Vollmacht

- Kündigung bestehender und Abschluss neuer Versicherungsverträge
- Beantragung von Kündigungsrücknahmen bestehender Verträge
- Mitwirkung in Schadenangelegenheiten
- Auskunftserteilung bei Sozialversicherungsträgern
- Einleitung von Beschwerden bei BaFin und Ombudsstellen
- Erteilung von Einzugsermächtigungen für Versicherungsprämien
- Erteilung von Untervollmachten an kooperierende Partner, u. a.:
 - VEMA Versicherungsmakler Genossenschaft eG
 - Blaudirekt GmbH & Co. KG
 - Fonds Finanz Maklerservice GmbH

Der Makler handelt nach dem Grundsatz: Aktion nach Kommunikation – keine Vertragsneugestaltung ohne Rücksprache.

Rechtliche Hinweise

Art. 13 DSGVO: Verarbeitung personenbezogener Daten gem. DSGVO/BDSG.

§ 181 BGB: Befreiung, soweit zur ordnungsgemäßen Vertretung erforderlich.

Diese Vollmacht ist unbefristet und kann jederzeit in Textform widerrufen werden. Eine neuere Vollmacht ersetzt eine ältere.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der Angaben und die Erteilung der Vollmacht.

Ort, Datum:

Unterschrift:

Ort, Datum, Unterschrift (Kunde)