

Maklervollmacht

Ich, (Wir),

Name: (1. Person) _____ Geburtstag: _____

Name: (2. Person) _____ Geburtstag: _____

PLZ: _____ Ort: _____ Straße: _____

bevollmächtigte(n) und beauftrage(n) das Unternehmen

moneypower Versicherungsmakler GmbH, 1160 Wien, Kirchstetterngasse 43

zur Wahrung meiner/unsere Interessen und zu meiner/unsere Vertretung in sämtlichen Versicherungsangelegenheiten im Sinne des §28 Maklergesetz, das bedeutet in allen Vertrags- und Schadensangelegenheiten sämtlicher Versicherungsbranche mit Ausnahme von Sozialversicherungsfragen

Die moneypower Versicherungsmakler GmbH ist bevollmächtigt:

- 1. Sämtliche Abmeldungen und Anmeldungen von KFZ durchführen**
- 2. Sämtliche Versicherungsverträge zu überprüfen und Konditionsverhandlungen durchzuführen**
- 3. Versicherungsverträge im Namen und auf Rechnung des Auftraggebers abzuschließen, zu ändern oder zu kündigen**
- 4. Anzeigen und Erklärungen im Namen des Auftraggebers entgegenzunehmen bzw. gegen den Versicherer abzugeben**
- 5. Unterstützung im Schadenfall**
- 6. Vertretung bei Ämtern und Behörden in versicherungsrechtlichen Angelegenheiten**
- 7. In Akten, Protokolle, Krankengeschichten bei den jeweils zuständigen Stellen sowie in sämtliche Daten des Versicherers, die mit den von mir beantragten oder abgeschlossenen Versicherungen im Zusammenhang stehen, Einsicht zu nehmen bzw. Kopien anfertigen zu lassen**
- 8. Vermittlung von Bausparverträgen**
- 9. Änderung auf eine neue Bankverbindung bekannt zu geben (Sepa)**

Ich/wir nehme/n ausdrücklich zur Kenntnis und stimmen zu, dass es im Zuge der Durchführung des Auftrages bzw. mit der Erfüllung der vertraglichen Verpflichtungen durch den Versicherungsmakler zur Verarbeitung von personenbezogenen Daten im Sinne der Datenschutz Grundverordnung (DSGVO) kommt.

Ich/wir bestätige/n den Erhalt der Allgemeinen Geschäftsbedingungen der moneypower Versicherungsmakler GmbH, welche Bestandteil dieses Vertrages sind. Durch die Unterzeichnung dieser Vollmacht erkläre ich, dass ab dem Datum der Unterzeichnung sämtliche vorherigen Versicherungsmaklervollmachten und Aufträge ihre Gültigkeit verlieren. Diese Vollmacht ist rechtsverbindlich und muss aufgrund geltenden Rechts von jedem Versicherungsunternehmen akzeptiert werden. Diese Vollmacht berechtigt nicht zur Abgabe von Erklärungen zu Gesundheitszuständen meiner Person. Dieser Vertrag wird auf unbestimmte Dauer abgeschlossen und kann jederzeit von einem der beiden Vertragsteile gekündigt werden.

Ort, Datum _____ Unterschrift 1. Person: _____

Unterschrift Berater: _____ Unterschrift 2. Person: _____

