

Maklervollmacht

Hiermit erteile ich (Kunde)

Kunde

evtl. Lebenspartner

Name		
Anschrift (Straße, Hausnr.) PLZ, Ort		(nur wenn abweichend zu links)
Geb.-Datum		

dem Versicherungsmakler

- nachfolgend **Vollmachtgeber** genannt -

Name	Versicherungsmakler Schöbe - Nick Schöbe Augustusplatz 9, 04109 Leipzig Telefon 0341 - 26567119 Service-Hotline 03471-628139 E-Mail info@vm-schoebe.de, Web www.vm-schoebe.de
------	---

- nachfolgend **Makler** genannt -

oder seinem Rechtsnachfolger **Vollmacht**, in meinem Namen

- Versicherungsverträge abzuschließen, zu ändern oder zu kündigen,
- Erklärungen zu Versicherungsverträgen abzugeben oder entgegenzunehmen,
- bei der Schadensabwicklung für vom Versicherungsmakler vermittelte oder betreute Versicherungen mitzuwirken,
- Auskünfte bei Sozialversicherungsträgern einzuholen und
- Untervollmachten auszustellen.

Ich habe die Information zur Datenverarbeitung und Einwilligung zur Kenntnis genommen und willige ein,

- dass der Makler zur Durchführung und Erfüllung des o.g. Vertrags Dritte (insbesondere Maklerpools, Anbieter von Vergleichsrechnern, Haupt- bzw. Untervermittler) einbeziehen darf;
- dass insbesondere die **Fonds Finanz Maklerservice GmbH**, Riesstraße 25, 80992 München, sowie die **Jung, DMS & Cie. PoolGmbH**, Söhnleinstr. 8, 65201 Wiesbaden, als Maklerpools vom Makler technisch und organisatorisch in den Vermittlungsprozess und die Vertragsbetreuung einbezogen werden dürfen;
- dass bestehende und künftige Versicherungsverträge zu diesem Zweck in den Bestand eines der vorgenannten Maklerpools übernommen und dem Makler zugeordnet werden dürfen. Die Maklerpools dürfen hierfür Vertrags-, Bestands-, Abrechnungs- und Korrespondenzdaten empfangen, verarbeiten und weiterleiten, soweit dies zur Vermittlung und Betreuung erforderlich ist;
- dass die gesamte Korrespondenz des Produktpartners mit mir, dem Vollmachtgeber, im Original und mit dem Makler sowie - soweit erforderlich - mit dem jeweils eingebundenen Maklerpool in Kopie bzw. elektronisch geführt werden darf;
- Soweit die für den Versicherer tätigen Personen zur Verschwiegenheit im Sinne des § 203 StGB verpflichtet sind, entbinde ich diese von ihrer Verschwiegenheitsverpflichtung. Ich kann sowohl die Einwilligung in die Datenübermittlung als auch die vorstehende Schweigepflichtentbindungserklärung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen.

Der Makler wird hinsichtlich der Verhandlungsführung Rücksprache mit dem Vollmachtgeber halten und ihn jeweils entsprechend unterrichten. Der Vollmachtgeber erlaubt dem Makler ausdrücklich, im Namen des Vollmachtgebers mit sich oder in eigenem Namen oder als Vertreter eines Dritten Rechtsgeschäfte vorzunehmen (Befreiung von den Beschränkungen des § 181 BGB).

Die Vollmacht ist zeitlich nicht befristet. Sie kann vom Vollmachtgeber jederzeit schriftlich widerrufen werden.

Ort, Datum

Unterschrift: Kunde

Unterschrift: evtl. Lebenspartner