

VOLLMACHT

für Versicherungsagent

Vollmachtgeber:

(Name, Adresse, Geburtsdatum, Beruf)

Vollmachtnehmer:

(Name, Adresse)

GISA-Nummer:

Diese Vollmacht berechtigt den Vollmachtnehmer ausschließlich im nachfolgenden beschriebenen Umfang für den Vollmachtgeber tätig zu werden, soweit dies nicht im Widerspruch zu Befugnissen steht, die ausschließlich zur berufsmäßigen Parteienvertretung befugten Personen vorbehalten sind.

1. Der Vollmachtnehmer ist ermächtigt, in Versicherungsverträge des Vollmachtgebers Einsicht zu nehmen oder Informationen hierüber einzufordern. Der Vollmachtnehmer ist insbesondere berechtigt, Einsicht in Polizen und auch Schadenakten, die im Rahmen solcher Versicherungsverträge angelegt wurden, zu nehmen und Informationen einzufordern.
2. Soweit mit dem Abschluss von Versicherungsverträgen, welcher Art immer, Behördenwege verbunden sind, wie beispielsweise die Anmeldung oder Abmeldung von Kraftfahrzeugen, ist der Vollmachtnehmer ermächtigt, im Rahmen dieser Vollmacht für den Vollmachtgeber tätig zu werden.
3. Der Vollmachtnehmer ist ermächtigt, in Schadenunterlagen, auch in Krankengeschichten und in Akten, die bei Gerichten oder Verwaltungsbehörden angelegt wurden, Einsicht zu nehmen und Kopien zu beschaffen. Er ist auch ermächtigt, Behörden und Versicherungsgesellschaften Unterlagen vorzulegen, die den Schaden betreffen.
4. Diese Vollmacht begründet keinen Entgeltanspruch des Vollmachtnehmers gegenüber dem Vollmachtgeber. Es ist mit der Erteilung dieser Vollmacht auch noch kein Auftrag an den Vollmachtnehmer verbunden.
5. Aus dieser Vollmacht entspringen für den Vollmachtgeber keinerlei Ansprüche gegenüber dem Vollmachtnehmer welcher Art auch immer.
6. Diese Vollmacht ist jederzeit von Seiten des Vollmachtgebers widerrufbar.

Ort, Datum

Unterschrift Vollmachtgeber