

Maklervollmacht

Der Kunde

Name; Vorname

Firma:

Straße, Hausnummer:.....

PLZ,Ort:

-Vollmachtgeber-

bevollmächtigt hierdurch die Firma:

Daferner Capital-Plan GmbH

Eppanerstr. 49

86316 Friedberg

MAK-Nr.: 98617

Versicherungsmakler

ihn in seinen Versicherungsangelegenheiten wie folgt zu vertreten bzw. für ihn tätig zu werden.:

1. Abgabe und Entgegennahme sämtlicher Willenserklärungen zum Zweck des Abschlusses, der Änderung sowie der Beendigung von Versicherungsverträgen.
2. Abgabe von Willenserklärungen (z. B. Anzeigen zur Erfüllung von Obliegenheiten etc.) gegenüber Versicherern und sonstigen Dritten.
3. Geltendmachung von Leistungsansprüchen im Rahmen der Schadensbearbeitung für Vollmachtgeber gegenüber Versicherern.
4. Vertretung des Vollmachtgeber der Korrespondenz mit Versicherern sowie Behörden durch den Versicherungsmakler, über den sämtlichen Korrespondenz zu führen ist.
5. Berechtigung, bei der Erfüllung seiner Aufgaben Untervollmachten an Finanzdienstleister, namentlich Maklerpools, zu erteilen und den Vertrag auf Dritte zu übertragen.
6. Der Versicherungsmakler ist von den Beschränkungen des § 181 BGB befreit.

Ort, Datum

Vollmachtgeber