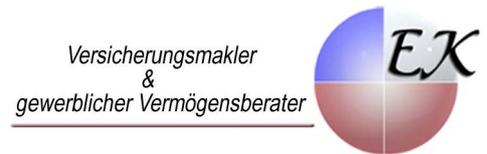


Vollmacht für Versicherungsmakler und Berater in Versicherungsangelegenheiten
Versicherungsmaklervertrag



Ich (wir) beauftrage(n) den Versicherungsmakler- und gewerblichen Vermögensberater

Ernst KRUSCH
Anton Kleinoschegstraße 58d/2 8051 GRAZ
Telefon: +43(0)664/210-78-40; FaxNr: 0316/22-69-74;
E-Mail: office@ernstkrusch.at ;
Web: www.ernstkrusch.at
Firmensitz: GRAZ

In Kooperation mit:



Versicherungsvermittlung in der Form Versicherungsmakler und Berater in Versicherungsangelegenheiten gemäß § 94 Z. 76 GewO 1994.
Gewerbliche Vermögensberatung ohne Berechtigung zur Vermittlung von Lebens- und Unfallversicherungen gemäß § 94 Z. 75 GewO 1994.
Behörde: Magistrat der Stadt GRAZ
Versicherungsmakler: GISA – Zahl:19081830
Gewerblicher Vermögensberater: GISA – Zahl: 19081557

Name u. Vorname:
Titel:
Strasse: PLZ/Ort:
Beruf: geboren am: SVNr.:
E-Mail: Telefon:

Ich (wir) beauftrage(n) das oben angeführte Unternehmen im Rahmen der Gewerbeberechtigung , “Versicherungsmakler und “Berater in Versicherungsangelegenheiten” und “gewerblicher Vermögensberater” zu meiner allgemeinen Vertretung. Damit der Versicherungsmakler seine vertraglichen Verpflichtungen erfüllen kann, bevollmächtige ich ihn im Rahmen der Gewerbeberechtigung für Versicherungsmakler und Berater in Versicherungsangelegenheiten zu meiner (unserer) Vertretung und mit der Wahrnehmung meiner (unserer) Interessen in allen Versicherungs- und Schadensangelegenheiten sowie Banksachen u. Bausparkassenangelegenheiten (§ 38 Abs 2 Z 5 BWG; Entbindung vom Bankgeheimnis wird zugestimmt). Die Versicherungsvermittlung umfasst insbesondere die Vorbereitung und den Abschluss von Versicherungsverträgen sowie die Mitwirkung bei der Verwaltung und Erfüllung, insbesondere im Schadensfall. Ich erkläre hiermit ausdrücklich, die Allgemeinen Geschäftsbedingungen gelesen und verstanden zu haben und damit einverstanden zu sein.

Ferner umfasst diese Vollmacht das Recht zur Bestellung von Unterbevollmächtigten. Die Bevollmächtigung gilt insbesondere gegenüber allen natürlichen und juristischen Personen, Behörden, Ämtern, Gerichten, Einrichtungen zur außergerichtlichen Streitbeilegung, Steuerberatern, Leasingunternehmen, Banken, Kreditinstituten und Bausparkassen und sonstigen Rechtsträgern. Insbesondere ist der Bevollmächtigte berechtigt, in Aktenunterlagen, Protokolle, Gutachten, Krankengeschichten und Urteile Einsicht zu nehmen und daraus Kopien anzufertigen, rechtsverbindlich für mich (uns) Vertragserklärungen abzugeben, insbesondere Kündigungen und Vertragsabschlüsse vorzunehmen, Vergleiche abzuschließen, Zustellungen sowie Versicherungs- und sonstige Urkunden entgegenzunehmen, Ab-, An- und Ummeldungen von Kfz durchzuführen, sämtliche Versicherungsverträge anzufordern, zu überprüfen und sämtliche Verhandlungen mit Versicherern durchzuführen, jegliche Schäden mit Versicherern abzuwickeln und auch bestehende Vollmachten sowie Verträge mit anderen Versicherungsmaklern zu kündigen.

In diesem Zusammenhang nehme ich ausdrücklich zur Kenntnis, dass es im Zuge der Durchführung des Auftrages bzw. mit der Erfüllung der vertraglichen Verpflichtungen des o.a. Versicherungsmakler zur Verarbeitung von personenbezogenen Daten im Sinne der DSGVO kommt. Der o.a. Versicherungsmakler wird weiters bevollmächtigt eine Zustimmung zur Verwendung meiner/unserer Daten (ausgenommen sensible Daten i.S.d.

§ 9 DSGVO) zu erteilen. Ich bevollmächtige o.a. Versicherungsmakler ausdrücklich weiters zur Vornahme sämtlicher Erklärungen und/oder Handlungen im Zusammenhang mit der elektronischen Kommunikation nach § 5a VersVG, insbesondere zur Vereinbarung und zum Widerruf der elektronischen Kommunikation. Der Bevollmächtigte ist insbesondere weiters zur Vornahme sämtlicher Erklärungen und/oder Handlungen im Zusammenhang mit der Vereinbarung von Formvorschriften, v.a. von Schriftformvereinbarungen i.S.d. § 5a Abs 2 und § 15a Abs 2 VersVG berechtigt.

Der Bevollmächtigte ist berechtigt, zur Durchführung der oben genannten Agenden Stellvertreter und Unterbevollmächtigte seiner Wahl mit gleicher oder minder ausgestatteter Vollmacht zu bestellen.

Diese Bevollmächtigung geht auf die beiderseitigen Rechtsnachfolger über und erlischt durch entsprechende schriftliche Mitteilung des Vollmachtgebers oder durch Zurücklegung durch den Bevollmächtigten.

Mit der Erteilung dieser Vollmacht widerrufe(n) ich (wir) jede bisher erteilte Vollmacht zur Vertretung in Versicherungsangelegenheiten.

Eine Kopie dieser Maklervollmacht, die Erstinformation, Datenschutzerklärung, Kommunikationserklärung und des Maklervertrages inkl. der Allgemeinen Geschäftsbedingungen der österreichischen Versicherungsmakler (AGB - VersMakler) wurde mir (uns) ausgehändigt und wird von mir (uns) akzeptiert.

SEPA - Lastschriftmandat:

Der o.a. Versicherungsmakler wird bevollmächtigt den Versicherer zu ermächtigen, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen und mein/unser Kreditinstitut anzuweisen, die vom Versicherer auf mein/unser Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen.

_____	_____	_____
Name der Bank	BIC	IBAN
_____	_____	_____
Ort und Datum		Unterschrift