

# Maklervollmacht

## Vollmachtgeber:

(Name, ggf. Geb.-Datum) -nachstehend „Auftraggeber“ genannt-

## Bevollmächtigter:

**Versorgungsberatung Rendsburg,  
Inh. Volker F. Otten  
Neue Dorfstr. 79  
in 24782 Büdelsdorf  
Tel.: 04331 / 437 39 34 • Fax: 04331 / 437 39 35**

-nachstehend „Makler“ genannt-

Der Auftraggeber bevollmächtigt den Makler und einen eventuellen Rechtsnachfolger des Maklers ihn gegenüber

- |   |                                       |   |                                  |
|---|---------------------------------------|---|----------------------------------|
| - | Versicherungsgesellschaften           | - | Banken / Bausparkassen           |
| - | Kapitalanlagegesellschaften           | - | Aufsichtsbehörden / Grundbuchamt |
| - | Vereine und Verbände / Automobilclubs | - | Finanz- und Strukturvertrieben   |

**als Finanz- und Versicherungsmakler im Rahmen seiner Vermittlungstätigkeit rechtsgültig zu vertreten.**

### **Der Makler ist insbesondere berechtigt:**

- Willenserklärungen des Auftraggebers abzugeben und für ihn entgegenzunehmen
- Erklärungen, Anzeigen und Informationen zu Versicherungsverträge/n abzugeben oder entgegenzunehmen.
- Alle erforderlichen Dokumente lt. Versicherungsvertragsgesetz rechtzeitig zur Kenntnis zu nehmen und ggf. gegenzuzeichnen bzw. den Empfang zu bestätigen.
- Versicherungsverträge des Auftraggebers ganz oder teilweise zu kündigen
- Versicherungsverträge für den Auftraggeber abzuschließen
- Für den Auftraggeber in Schadenfällen tätig zu werden
- Ggf. Untervollmachten an andere Versicherungsmakler zu erteilen

Der Makler wird hiermit von den Beschränkungen des § 181 BGB befreit.

Der Schriftverkehr ist immer mit dem Kunden direkt zu führen. Der Makler erhält hiervon lediglich Kopien und wird nicht als Korrespondenzmakler geführt.

Kündigungs-, Rücktritts-, Anfechtungserklärungen, Mahnungen und Versagen von Versicherungsschutz sind vom Versicherer direkt an den Vollmachtgeber zu senden. Der Makler ist jedoch zeitgleich zu informieren.

### ***Datenschutzerklärung gegenüber allen Empfängern dieser Vollmacht:***

***Ich wünsche ab sofort keine Betreuung mehr durch Ihren Versicherungsaußendienst. Einer Weitergabe meiner datenschutzrechtlich geschützten Daten an Ihre Vertreter stimme ich unter Berufung auf das Datenschutzgesetz nicht zu. Ich bitte um sofortige Einhaltung!***

***Alle Dritte, denen gegenüber die Bevollmächtigung wirksam wird, werden hiermit vom Auftraggeber zur Beachtung und Einhaltung ausdrücklich angewiesen.***

---

Ort, Datum

**Unterschrift(en) des/der Auftraggeber(s)**