

Vollmacht für Versicherungsmakler und Berater in Versicherungsangelegenheiten Versicherungsmaklervertrag

Vollmachtgeber:

Name	Geb.
Adresse	

Versicherungsmakler: **VMP Versicherungsmakler GmbH FN646127m**
Quellenstraße 4, 3363 Ulmerfeld in Gde. Amstetten
GISA: 38048401 - office@vmp.at – T: 07475-59099

Ich beauftrage hiermit oben angeführten Versicherungsmakler, unter Zugrundelegung der Allgemeinen Geschäftsbedingungen, Versicherungsverträge zu vermitteln. Die Versicherungsvermittlung umfasst insbesondere die Vorbereitung und den Abschluss von Versicherungsverträgen sowie die Mitwirkung bei der Verwaltung und Erfüllung, insbesondere im Schadensfall, weiters die Vermittlung von Bausparverträgen. Ich erkläre hiermit ausdrücklich, die Allgemeinen Geschäftsbedingungen gelesen und verstanden zu haben und damit einverstanden zu sein.

Damit der Versicherungsmakler seine vertraglichen Verpflichtungen erfüllen kann, bevollmächtige ich ihn im Rahmen der Gewerbeberechtigung für Versicherungsmakler und Berater in Versicherungsangelegenheiten zu meiner (unserer) umfassenden Vertretung und mit der Wahrnehmung meiner (unserer) Interessen in allen Versicherungs- und Schadensangelegenheiten sowie in allen sonstigen Angelegenheiten, zu deren Erledigung der Versicherungsmakler auf Grundlage der Gewerbeberechtigung befugt ist, so insbesondere auch zur Vertretung und Interessenswahrnehmung im Rahmen des Abschlusses und der laufenden Betreuung von Bausparverträgen. Ferner umfasst diese Vollmacht das Recht zur Bestellung von Unterbevollmächtigten. Die Bevollmächtigung gilt insb. 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 (Datenschutzgrundverordnung) 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, insb. zur Vereinbarung und zum Widerruf der elektronischen Kommunikation.

Der Bevollmächtigte ist insb. 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 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.

Die Vollmacht umfasst das Recht zur Bestellung von Unterbevollmächtigten. Diese Bevollmächtigung geht auf beiderseitige Rechtsnachfolger und Erwerber des Bestandes über und wird vereinbart sie auf allfällige Rechtsnachfolger zu überbinden. Die Vollmacht erlischt durch entsprechende schriftliche Mitteilung des Vollmachtgebers oder durch Zurücklegung durch den Bevollmächtigten.

Ort und Datum, Unterschrift Kunde:

Kunde - Vollmachtgeber

Name	
Geburtsdatum	Beruf
Telefonnummer	Mail für Korrespondenz

✓ **Einwilligung in die Verarbeitung von Gesundheitsdaten**

Hiermit stimme ich ausdrücklich zu, dass der o.a. Versicherungsmakler meine Gesundheitsdaten, wie etwa meine gesamte Krankengeschichte, zum Zwecke der Vertragserfüllung (z.B. zur Beurteilung und zum Abschluss des Versicherungsschutzes) erfasst und verarbeitet. Ebenfalls stimme ich ausdrücklich zu, dass die verarbeiteten Daten im Rahmen der gegenständlichen Vertragserfüllung auch an Dritte, und zwar insbesondere an Versicherungsunternehmen durch o.a. Versicherungsmakler weitergegeben werden.

✓ Ich nehme zur Kenntnis, dass ich diese Einwilligung jederzeit widerrufen kann.

✓ **Einwilligung für die Übermittlung von Informationen**

Hiermit stimme ich ausdrücklich zu, dass mir Informationsmaterial übermittelt wird. Ich möchte über die Produkte und Dienstleistungen Ihres Unternehmens an meine bekannten Kontaktdaten per Post, Fax, E-Mail, Newsletter, Telefon, SMS oder dergleichen informiert werden.

Falls Sie der Übermittlung nicht zustimmen, können wir für daraus entstehende Nachteile keine Haftung übernehmen.

✓ Ich nehme zur Kenntnis, dass ich diese Einwilligung jederzeit widerrufen kann.

Maklervertrag

Gegenstand dieses Vertrages ist die Wahrung der Interessen des Versicherungskunden durch den Versicherungsmakler in vereinbarten privaten und betrieblichen Versicherungsangelegenheiten nach Maßgabe der Vollmacht und der Bestimmung dieses Vertrages.

Vergütungen und Zuwendungen im Bereich der Versicherungsvermittlung: Der Vermittler erhält für seine Tätigkeit Vergütungen direkt vom jeweiligen Versicherer. Diese Vergütung sind Courtagen. Darüber hinaus erhält der Vermittler Bonifikationen vom Versicherer welche von Qualitätsrichtlinien bestimmt sind.

Gesetzliche Informationspflichten: Die VMP Versicherungsmakler GmbH, FN 646127m ist als Versicherungsvermittler in der Form Versicherungsmakler und Berater in Versicherungsangelegenheiten tätig. Versicherungsmakler ist wer im Sinne des §26 MaklerG als Handelsmakler Versicherungsverträge vermittelt.

Registereintrag und Beschwerdestelle: GISA-Zahl: 38048401, Bundesministerium für Wirtschaft und Arbeit, Stubenring 1, 1010 Wien, www.bmwa.gv.at. Überprüfung für Kunden: www.gisa.gv.at/Versicherungsvermittlerregister
Wir verpflichten uns, unsere Tätigkeit im Einklang mit den Standesregeln für Versicherungsvermittler durchzuführen.

Der Versicherungsmakler ist weder an einem Versicherungsunternehmen beteiligt noch besteht eine Beteiligung eines Versicherungsunternehmens am Versicherungsmakler.

Die Vollmacht und der Maklervertrag sind zeitlich unbefristet gültig und können jederzeit ohne Einhaltung von Fristen schriftlich gekündigt werden.

Wir empfehlen die Überprüfung ihre Versicherungsverträge in regelmäßigen Abständen.

Der von uns erteilte Rat stützt sich auf eine ausgewogene Marktübersicht von am österreichischen Markt angebotenen Versicherungsprodukten und kann bei ausgewählten und aufgrund Preis und Leistung bevorzugten Versicherungen um spezielle Deckungserweiterungen ergänzt werden. Als Mitglied in Maklerverbänden vermitteln wir auch Sonderprodukte bei denen ein hoher Deckungsgrad erreicht werden kann.

Bitte kontaktieren Sie uns in regelmäßigen Abständen und wenn sich Lebensumstände ändern, zum Beispiel: Volljährigkeit der Kinder, Erwerbseintritt, Berufsänderung, gefährliche Sportarten, Umzug usw.). Wir werden gerne Ihre Verträge den neuen Bedürfnissen anpassen.

Eine Kopie dieser Maklervollmacht/dieses Maklervertrages inkl. der Allgemeinen Geschäftsbedingungen der österreichischen Versicherungsmakler (AGB-VersMakler Stand Nov. 2018) und Informationen zur Datenverarbeitung wird mir (uns) ausgehändigt und wird von mir (uns) akzeptiert.

Ort und Datum, Unterschrift Kunde
zu Einwilligungen, Vollmacht und Maklervertrag: