

VOLLMACHT zur Einsichtnahme

Hiermit beauftrage und bevollmächtige ich / wir die

hailing versicherungsmakler gmbh (hvm)
Reg.Nr.101726R17

zur Einsichtnahme in sämtliche bestehende **Versicherungsverträge** und damit verbundene Belange. Das sind insbesondere Vertrags- und Schadenakte sowie notwendige Auskünfte, zu meiner/unserer Geschäftsbeziehung mit Versicherungsgesellschaften und deren verbundenen Gesellschaften, Auftragnehmern und Dienstleistern. Umfasst ist insbesondere die Entgegennahme von Polizzenkopien, Antragskopien, Gutachten, Prämien-/Schadenübersichten, Schadenkorrespondenz etc.

Ebenso gilt meine/unsere Bevollmächtigung für die Einholung von Offerten, Durchführung von Ausschreibungen und Konditionsverhandlungen.

Datenschutzbestimmungen aufgrund DSGVO:

Hiermit stimme ich/wir zu, dass mein/unser Name, Adresse und alle für Versicherungsberatung relevanten Daten zum Zweck der erforderlichen Kommunikation an dafür erforderliche Stellen wie weltweit niedergelassene Versicherungsgesellschaften, sowie involvierte Sachverständige, deren Büros und alle mit Vertrags- und Schadenregulierung befasste Personen und Unternehmen weitergeleitet werden dürfen.

Die vorliegende Zustimmung kann jederzeit per E-Mail/Brief an die *hailing versicherungsmakler gmbh (office@hailing.co.at)* widerrufen werden.

Die vorliegende Bevollmächtigung geht auf die beiderseitigen Rechtsnachfolger über und erlischt durch entsprechende schriftliche Mitteilung des Vollmachtgebers oder durch Zurücklegung/Beendigung der Geschäftsbeziehung durch den Bevollmächtigten.

.....
FiBu Nr. /Geb. Datum

.....
Unterschrift Vollmachtgeber

.....am,