

QUIRA ASSEKURANZ

MAKLERVOLLMACHT

Hiermit erteilt

Name:

Anschrift:

Geburtsdatum:

(nachstehend „Kunde“ genannt)

der

Quira Assekuranzmakler GmbH, Burggrafenstraße 5, 40545 Düsseldorf

(nachstehend „Quira“ genannt),

die Vollmacht, den Kunden gegenüber Versicherern, Finanzierungs-, Bauspar-, Kapitalanlagen- und Investmentgesellschaften uneingeschränkt aktiv und passiv zu vertreten.

Die Quira ist von den Beschränkungen des § 181 BGB befreit.

Diese Vollmacht kann jederzeit widerrufen werden.

Auf die Kundeninformationen und Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) der Quira Assekuranzmakler GmbH wird ergänzend Bezug genommen.

Ort, Datum

Unterschrift

Der Versicherungsmakler ist bevollmächtigt, den Vollmachtgeber uneingeschränkt aktiv und passiv zu vertreten, insbesondere im Namen des Vollmachtgebers:

- alle die Vertragsangelegenheiten betreffenden Willenserklärungen und Anzeigen gegenüber dem jeweiligen Unternehmen abzugeben und entgegenzunehmen;
- Verträge abzuschließen, zu ändern oder zu kündigen; Erklärungen, Anzeigen und Informationen zu Verträgen abzugeben oder entgegenzunehmen; dies umfasst auch das Switchen und Shiften und die Anzeige von Beitrags- und Anlagewechseln bei Fondsanlagen;
- bei der Schadensabwicklung für vom Versicherungsmakler vermittelte oder betreute Verträge mitzuwirken;
- Untervollmachten zu erteilen.