

Vollmacht

zur Überprüfung von
Versicherungsverträgen



1 Vertragspartner

und

(im Folgenden Vollmachtgeber genannt)

AVISO GmbH
Tückelhäuser Straße 10
97199 Ochsenfurt
(im Folgenden Vollmachtnehmer genannt)

2 Bevollmächtigung

Hiermit erteile ich o.g. Vollmachtnehmer die Vollmacht, Auskünfte über die unten aufgelisteten bestehenden Versicherungen einzuholen und Einsicht in die Akten zu nehmen. Hierzu entbinde ich die jeweilige Versicherungsgesellschaft von der Schweigepflicht und vom BDSG (Bundesdatenschutzgesetz).

Sparte	Gesellschaft	Vertragsnummer
Haftpflicht		
Unfall		
Hausrat		

Zu den Daten, die an o.g. Vollmachtnehmer weitergeleitet werden sollen, gehören:

- personenbezogene Daten wie Name, Anschrift und Geburtsdaten, jedoch keine Gesundheitsdaten
- vertragsbezogene Daten, insbesondere Versicherungsumfang, Laufzeit und Versicherungssumme

Die Weitergabe der Daten darf ausschließlich an o.g. Vollmachtnehmer erfolgen.

Im Rahmen der Auskunftsberechtigung ist o.g. Vollmachtnehmer berechtigt, Bestätigungen zum Versicherungsschutz bei dem jeweiligen Versicherungsunternehmen ein zu holen.

Weitergehende Verpflichtungen sind ausgeschlossen und werden durch Unterzeichnung dieser Vollmacht nicht eingegangen.

Die Vollmacht kann jederzeit schriftlich widerrufen werden, sie ist gültig bis zum Zugang der Widerrufserklärung beim o.g. Vollmachtnehmer.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Vollmachtgeber