



G.T.Liegenschaftsverwertungs GmbH
Ing. Gerald Traxler
GISA Zahl : 14637223
FN: 17366p

Versicherungsmakler

AUFTARG

Ich/Wir erteile(n) hiermit dem VERSICHERUNGSBÜRO GTL GmbH, Ing. Gerald Traxler, im Folgenden kurz „MAKLER“ genannt, den Auftrag, unsere Versicherungssituation, unter Berücksichtigung der bestehenden Versicherungsverträge, zu überprüfen.

Die Überprüfung erfolgt auf die **Richtigkeit und Zweckmäßigkeit von Vertragsinhalt/Risiko und Vertragsgestaltung**.

Damit der Makler seine vertraglichen Verpflichtungen erfüllen kann, bevollmächtige ich (wir) 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 Makler auf Grundlage der Gewerbeberechtigung befugt ist, so insbesondere auch zur Vertretung und Interessenswahrnehmung im Rahmen des Abschlusses und der laufenden Betreuung von Bausparverträgen. Dazu beauftragen wird den Makler, Kopien oder Ausdrucke mit dem letzten Stand unserer Verträge von Versicherern und Bausparkassen anzufordern und jegliche Einsicht zu nehmen. 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 bei der jeweiligen Behörde 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. Die Vollmacht umfasst auch die Einholung von Auskünften aus der Zulassungsdatei/Einsichtnahme in Akten und die Einbringung von Rechtsmittel.

Ich bevollmächtige o.a. Makler 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.

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. Maklers zur Verarbeitung von personenbezogenen Daten im Sinne der DSGVO kommt.

Der o.a. Makler wird weiters bevollmächtigt eine Zustimmung zur Verwendung meiner/unserer Daten (ausgenommen sensible Daten i.S.d. § 9 DSGVO) zu erteilen.

Hiermit stimme ich ausdrücklich zu, dass der o.a. Makler 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. Makler weitergegeben werden. Ich nehme zur Kenntnis, dass ich diese Einwilligung jederzeit widerrufen kann.

Die Ausarbeitung von Vorschlägen bzw. Änderung bestehender Verträge, sowie die Schadenregulierung erfolgen ausschließlich aufgrund der vom Auftraggeber erhaltenen Angaben und nach Abstimmung.

Auftraggeber: **geb.:**

Adresse:

Tel / Mail /

BV / Iban :

Ort, Datum **Unterschrift:**