**Auskunftsvollmacht**

Kundenname:

Straße, Nr.:

PLZ, Ort:

Geburtsdatum:

Versicherer :

Vertrags-Nr.:

Hiermit bevollmächtige ich **Tobias Fritsch** - im folgenden Berater genannt – Auskünfte zu bestehenden oder bereits beendeten Verträgen bei dem jeweiligen Versicherungsunternehmen einzuholen. Die Erteilung von Untervollmachten ist ausdrücklich genehmigt.

Dem Berater sind auf Anforderung u.a. folgende Informationen zu erteilen:

* Zweitschriften von Versicherungsscheinen und Nachträgen
* Zweitschriften von Anträgen und sonstigen Willenserklärungen
* aktuelle oder bereits gezahlte Rückkaufswerte – einschließlich evtl. Gewinnanteile
* Beitragsverläufe
* die entsprechenden Vertragsbedingungen
* Umstellungs- und Fortführungsangebote

Der Berater ist berechtigt, die vom Kunden oder den Versicherern erhaltenen Informationen, in seinem Betrieb auf Datenträgern zu speichern und zu verarbeiten, sowie zur Erfüllung dieses Auftrages, weiterzugeben. Der Informationsaustausch zwischen allen Beteiligten kann telefonisch, schriftlich oder mit (unverschlüsselter) E-Mail erfolgen. Der Berater wird ausdrücklich nicht mit der Betreuung bestehender Verträge beauftragt. Es besteht kein Maklervertrag.

Diese Auskunftsvollmacht kann vom Kunden jederzeit widerrufen werden.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort ,Datum Unterschrift Kunde