

# GENERALVOLLMACHT

Hiermit bevollmächtige(n) ich (wir) die



**VIVA BALLER-DITRICH-LEITGEB-RIEGLER  
GmbH & Co. KG**

A – 8330 Feldbach, Pfarrgasse 1/8  
Tel.: 03152-2873, Fax: 03152-2873 4230  
e-mail: office@viva.st web: www.viva.st

---

Zu meiner (unserer) allgemeinen Vertretung in Versicherungsangelegenheiten. Dazu zählt auch die Zeichnung und Stornierung von Verträgen. Weiters ist sie berechtigt, mich (uns) in allen Vertrags- und Schadensangelegenheiten sämtlicher Versicherungsbranche zu vertreten.

Die Bevollmächtigung gilt auch gegenüber Behörden und Ämtern und ermächtigt insbesondere Aktenunterlagen, Protokolle und Krankengeschichten einzusenden bzw. anzufordern. Banken sind vom § 23 (Bankgeheimnis) befreit. Die Vollmacht gilt auch für die Entgegennahme von Versicherungsurkunden.

Die Bevollmächtigung geht auf die beiderseitigen Rechtsnachfolger über und wird vereinbart, sie auf allfällige Rechtsnachfolgen zu unterbinden. Weiters erlöschen alle Vollmachten, die zu einem früheren Zeitpunkt bei anderen Unternehmen unterzeichnet wurden. Die Vollmacht erlischt durch entsprechende schriftliche Mitteilung des Vollmachtgebers oder durch Zurücklegung des Bevollmächtigten.

## Vollmachtgeber:

Name: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_

---

ORT, Datum

UNTERSCHRIFT des VOLLMACHTGEBERS