

## Spezialvollmacht für die Kautionsversicherung (Baurücklassversicherung)

Firma, Adresse: ..... ..... ..... .....	Firmenart: ..... ..... Telefon: ..... Email: .....
-----------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------

bevollmächtigt (bevollmächtigen) hiermit die

**STYRIAWEST** Versicherungsmakler und Schadenservice GmbH & Co KG

Hauptplatz 1, 8530 Deutschlandsberg, Tel.: 050 / 7744, Fax: 050 / 7744 191  
Riemergasse 14/11, 1010 Wien, Tel.: 050 / 7744, Fax: 050 / 7744 690  
(im folgenden Bevollmächtigter)

im Rahmen der Gewerbeberechtigung für Versicherungsmakler zu unserer Vertretung und mit der Wahrnehmung unserer Interessen ausschließlich in der Sparte Kautionsversicherung gemäß Anlage A Pkt. 15 VAG (Versicherungsaufsichtsgesetz). Die Bevollmächtigung gilt gegenüber allen Anbietern von Kautionsversicherern.

Insbesondere ist der Bevollmächtigte berechtigt, Versicherungsverträge in der Kautionsversicherung anzufordern, zu überprüfen und sämtliche Verhandlungen mit Versicherern durchzuführen sowie jegliche Schäden aus dem Bereich der Kautionsversicherung mit unseren Versicherern abzuwickeln.

Diese Bevollmächtigung bzw. dieser Vertrag geht auf die beiderseitigen Rechtsnachfolger über und sie erlischt durch entsprechende schriftliche Mitteilung des Vollmachtgebers oder durch Zurücklegung durch den Bevollmächtigten.

Klarstellung: Der Abschluss von Rechtsgeschäften / Vergleichen in der Kautionsversicherung bedarf eines ausdrücklichen Auftrages des Versicherungsnehmers.

Datum:	Unterschrift des Vollmachtgebers:
--------	-----------------------------------