



Mäklarfullmakt

Härmed befullmäktigas Alliansgruppen Assurans i Norden AB med organisationsnummer 556626-1730 att enl. nedan angivna uppdrag exklusivt företräda mig beträffande mina båtförsäkringsspörsmål.

Mäklarföretaget innehar min fullmakt enligt följande.

- Inhämta adekvat information för fullgörandet av uppdraget.
- Inhämta offert, analysera och i samråd med uppdragsgivaren placera försäkring.
- Fortlöpande sköta mina försäkringar genom att utöka, förändra eller avsluta befintliga försäkringar.
- Rätt att från oss erhålla samtliga försäkringshandlingar.
- Vara behjälplig beträffande skadehantering.

Denna fullmakt äger sin giltighet fr.o.m. dateringsdagen och till dess den ersättes med ny fullmakt eller skriftligen återkallas.

Fullmakten enligt ovan annullerar alla befintliga mäklarfullmakter eller d:o avtal.

Mäklarföretaget påtager sig icke något ansvar för befintliga brister i försäkringsavtalen, förrän rimlig tid till analys erhållits.

Stockholm

Datum

Namn

Personnummer

Underskrift

Namnförtydligande