

FÖRMEDLARFULLMAKT

Härmed befullmäktigas Nordica fp Försäkringsmäklare AB, 556542-1160, att såsom vår försäkringsförmedlare, med ensamrätt företräda oss i frågor rörande försäkringsskyddet för följande försäkringar:

- Samtliga sakförsäkringar
- eller enligt nedanstående:
- Företagsförsäkring
- Motorförsäkring
- Sjö- och Transportförsäkring
- Övriga försäkringar, specificeras : _____

Förmedlaren har vår fullmakt och uppdrag i följande frågor:

- Inhämta all information rörande våra försäkringsavtal, riskrapporter, skador inkl reserver, värderingar och övrig information av vikt för deras arbete.
- Förhandla direkt med intresserat försäkringsbolag avseende förändringar i gällande försäkringsavtal, att avsluta, förändra, utöka våra nuvarande försäkringar samt att ingå nya försäkringsavtal för vår räkning och ta emot försäkringshandlingar och premiefakturor.

Vi är införstådda med att förmedlaren inte tar på sig något ansvar för fel och/eller brister i nuvarande försäkringsomfattning förrän mäklaren fått rimlig tid att genomföra en försäkrings- och behovsanalys av vårt försäkringsprogram.

Denna fullmakt upphäver tidigare utfärdade fullmakter/avtal och gäller till dess att den skriftligen återkallas av ena parten, eller ersätts med ny fullmakt.

Personuppgiftslagen

De personuppgifter som försäkringsförmedlaren inhämtar och behandlar med stöd av denna fullmakt skall hanteras i överensstämmelse med Personuppgiftslagens (SFS1998:204) bestämmelser.

Ort och datum:.....

.....
Företagets namn

.....
Organisationsnummer/Personnummer

.....
Namnteckning/firmateckanre

.....
Namnförtydligande