

VOLIKIRI

Tallinnas, . . . 20....a.

Esindatav:

Nimi:

Isikukood:

Aadress:

volitab käesolevaga ULTIMA KINDLUSTUSMAAKLER OSAÜHINGUT, registrikood 12626472, asukoht Pärnu mnt 139 F, 11317 Tallinn, tegutsema enda esindajana kindlustusküsimustes kõigis kindlustusliikides ning kõikide kindlustuslepingute puhul, kindlustusseltside, kindlustusvahendajate ning muude isikute juures ning tegema muuhulgas järgmiseid toiminguid:

- kindlustuspakkumuste küsimine
- riskiülevaadete koostamine
- kindlustuslepingutega seotud dokumentide, informatsiooni, andmete ja teadete

vastuvõtmine, kogumine ja edastamine

- kindlustuslepingute muutmine ja lõpetamine
- kindlustusmaksete tasumise vahendamine
- nõustamine seoses kahjujuhtumitega
- muu kindlustusalane nõustamine ja asjaajamine

Käesolevaga volikirja allkirjastamisega kinnitan koostöö soovi Ultima Kindlustusmaakler OÜ-ga ja annan maaklerile õiguse saada kindlustusseltsidelt, kindlustusmaakleritelt ning vajadusel muudelt isikutelt kogu informatsiooni kõigi kindlustuslepingute kohta, sh enne volikirja andmist sõlmitud kindlustuslepingute kohta.

Käesolevaga kinnitan, et olen tutvunud Ultima Kindlustusmaakler OÜ maaklerlepingu eelse teabe, maaklerlepingu ja selle tingimustega.

Käesolev volikiri on välja antud tähtajatuna.

---

(allkiri)