

**VOLLMACHTSERKLÄRUNG**  
für die Schadenabwicklung

Ich kann an dem Abschätzungstermin/den Abschätzungsterminen nicht persönlich teilnehmen und **erteile** daher

Herrn/Frau (Bevollmächtigter)

\_\_\_\_\_ (Vorname, Name)  
wohnhaft

\_\_\_\_\_ (PLZ, Ort) \_\_\_\_\_ (Straße, Haus-Nr.)

**Vollmacht** mich in allen Schadenangelegenheiten zu vertreten.  
Der/Die Bevollmächtigte ist berechtigt sämtliche Anzeigen und Erklärungen zu den Versicherungsverträgen im Zusammenhang mit den Schadensfällen abzugeben, speziell das Abschätzungsergebnis anzuerkennen.

Name des Mitgliedes (Vollmachtgeber): \_\_\_\_\_

Adresse des Mitgliedes (Vollmachtgeber): \_\_\_\_\_

Mitglieds-Nummer (Vollmachtgeber): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Mitgliedes (Vollmachtgeber)

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Bevollmächtigten

Ort: \_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_