

Auftragserteilung

Herr/Frau _____

Herr/Frau _____

Hiermit erteile(n) ich/wir als Auftraggeber dem Versicherungsmakler Roman Weniger, Freier Versicherungsmakler, Adelsreuter Str. 12, 88213 Ravensburg im Rahmen des erteilten Versicherungsmaklerauftrages aktive und passive Vertretungsvollmacht: Die aktive und passive Vollmacht ist unbeschränkt erteilt im Sinne des Urteils des BGH vom 29.05.2013 Az. IV ZR 165/12.

Die Vollmacht beinhaltet insbesondere auch die folgenden, nicht abschließend aufgezählten Rechte und Willenserklärungen:

A. Alle Willenserklärungen und Auskünfte rund um die Begründung oder Beendigung von Versicherungsverhältnissen, wie z.B. Kündigungen, Anträge, Rücktritte, Anfechtungen. Die Entgegennahme aller oder Verzicht auf Entgegennahme von vom Versicherer vor Vertragsabschluss an den Vollmachtgeber zu übergebenden Unterlagen (insb. Vertragsinformationen, Bedingungen, Produktinformationen usw.).

B. Alle Willenserklärungen und Auskünfte rund um die Geltendmachung von Versicherungsleistungen aus Versicherungsverhältnissen sowie die sonstige Mitwirkung bei der Schadenregulierung.

C. Alle Willenserklärungen und Auskünfte rund um die Vertragsverwaltung von Versicherungsverhältnissen wie z.B. Vertragsänderungen, Bescheinigungen, Zahlungen inklusive der Erteilung und Widerruf von SEPA-Mandaten namens und im Auftrag des/der Vollmachtgebers,

D. Beschwerden beim BAFin oder anderen Ombudsstellen im Auftrag des Vollmachtgebers

E. Erteilung und Widerruf von Einwilligung zur Erhebung und Verwendung von personenbezogenen Daten inklusive Gesundheitsdaten, von Schweigepflichtentbindungserklärungen, sowie das Auskunftsbeglehen/Sperrungsbeglehen/Löschungsbeglehen über gespeicherte und verwendete Daten des/der Vollmachtgeber

→ Die Vollmacht ist jederzeit auch grundlos widerruflich.

Hinweise des Vollmachtgebers an die Adressaten der Vollmacht

- Die Vollmacht bedarf keiner Erneuerung nach einer bestimmten Zeitspanne.
- Die Vollmacht behält ihre Gültigkeit auch nach Änderungen beim Vollmachtgeber oder Versicherungsmakler wie z.B. Adresse, des Familienstandes, Namensänderung, Rechtsform usw.
- Die Vollmacht gilt auch im Falle zukünftiger gesetzlicher Änderungen als unbeschränkt erteilt.
- Der Bevollmächtigte ist von den Beschränkungen des §181 BGB befreit.
- Der Bevollmächtigte darf Untervollmacht erteilen, insbesondere auch an Kooperationspartner des bevollmächtigten Versicherungsmaklers.

Die Vollmacht berechtigt den Versicherungsmakler u.a. auch zur Legitimation gegenüber Versicherungsunternehmen im Inland und Ausland, Trägern der betrieblichen Altersvorsorge, betrieblichen Krankenversicherung, Bausparkassen, Banken, Trägern der GKV und anderen Dritten mit Bezug zum Auftrag des Versicherungsmaklers im Rahmen des erteilten Auftrages.

Ort, Datum _____

Unterschrift 1. Auftraggeber _____

Ort, Datum _____

Unterschrift 2. Auftraggeber _____

02. Information zur Datenverarbeitung

02.01. Informationen & Einwilligung zur notwendigen Datenverarbeitung:

Sie beauftragen mich damit, für Sie bestimmte Risiken zu erfassen und zu bewerten, Vorschläge auszuarbeiten, sowie mit der Vermittlung bzw. Verwaltung Ihrer Versicherungsverhältnisse inkl. Ihrer Unterstützung in Schadenangelegenheiten gegenüber Versicherern. Alle für diese Zwecke in Betracht kommende persönliche Daten inkl. „sensitiver Daten“ lt. DS-GVO Art. 9 (z.B. Gesundheitsdaten) werden daher unter Beachtung gesetzlicher Bestimmungen, insbesondere der Grundsätze der europäischen Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) und des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) zur Erfüllung dieses Auftrages von mir erhoben, gespeichert, verarbeitet und in erforderlichem Umfang weitergegeben. Die Verarbeitung dieser Daten ist daher nach Art. 6 (1) b), c) DS-GVO und Art. 9 (2) DS-GVO erlaubt bzw. rechtmäßig.

Ich weise ausdrücklich darauf hin, dass die Verarbeitung der Daten in der Angebotsphase unabhängig davon erfolgt, ob das Vertragsverhältnis mit Versicherungsgesellschaften später zustande kommt oder nicht. Ich gebe personenbezogene Daten ggf. im Rahmen Ihres Auftrages, sofern es zur Auftragsdurchführung sachdienlich und erforderlich ist, auch zur Einholung von Stellungnahmen und Gutachten sowie zur rechtlichen Prüfung von Ansprüchen auch an von Berufs wegen zur Verschwiegenheit verpflichtete Personen (z.B. Anwälte, Steuerberater und Ärzte) oder z.B. an Beschwerdestellen, Verwandte ersten Grades, mitversicherte Personen, Ombudsleute, Banken, Gläubiger weiter.

02.02. Einwilligungserklärung zur Datenverarbeitung

Ihre Einwilligung zur Datenverarbeitung im Rahmen des erteilten Auftrages gilt insbesondere auch für Gesundheitsdaten z.B. im Rahmen der Angebotserstellung, Vertragsvorbereitung, Vertragsvermittlung und -Betreuung, sowie Leistungsfallabwicklung.

Diese Einwilligung gilt auch für die erforderliche Erteilung von Untervollmachten und Weitergabe sowie Verarbeitung durch Kooperationspartner, Rechtsnachfolger meines Unternehmens inkl. Erwerber meines Unternehmens oder z.B. im Rahmen einer Auftragsverarbeitung von Dritten Unternehmen im Rahmen von Vergleichsrechnern, Bewertung medizinischer Risikoverhältnisse, Voranfragen usw. durch z.B.

SDV AG – SDV Servicepartner der Versicherungsmakler AG, Augsburg
VEMA eG, 95500 Heinersreuth

02.03. Versicherer und Produkthanbieter

Sie haben als Auftraggeber Kenntnis, dass sämtliche Informationen und Daten, die für den von Ihnen gewünschten Versicherungsschutz von Bedeutung sein könnten, an den potenziellen Vertragspartner (z.B. Versicherer/Produkthanbieter) weitergegeben werden müssen. Diese potenziellen Vertragspartner sind zur ordnungsgemäßen Prüfung und weiteren Vertragsdurchführung berechtigt. Die Vertragspartner sind – soweit zur Vertragserfüllung erforderlich – berechtigt, die von Ihnen als Vertragspartner erhaltenen Personen- und Vertragsbezogenen Daten an mich als Ihren Versicherungsmakler und an meine Kooperationspartner zu übermitteln und die vertragsrelevanten Daten – insbesondere auch die Gesundheitsdaten zu speichern und im erforderlichen Umfang zu verarbeiten. Soweit es für die Eingehung und Vertragsverlängerung erforderlich ist, dürfen diese Daten, einschließlich der Gesundheitsdaten, an Rückversicherer oder Mitversicherer sowie Drittunternehmen zur Beurteilung des vertraglichen Risikos und Vertragserfüllung bzw. Vertragsverwaltung übermittelt werden.

02.04. Einwilligung zur Anforderung Ihrer Daten von Dritten

Sie weisen als Auftraggeber im Rahmen des Auftrages mit mir alle bestehenden Vertragspartner (z.B. Versicherer, Auskunfteien, Ärzte usw.) an, sämtliche Personenbezogene Daten – insbesondere auch die Gesundheitsdaten – mich als Ihren Versicherungsmakler bzw. meine Kooperationspartner auf mein Verlangen unverzüglich herauszugeben. Dies gilt insbesondere auch zum Zweck der Vertragsübertragung, Vertragsprüfung, damit der Versicherungsmakler die Überprüfung des bestehenden Vertrages auftragsgemäß vornehmen kann. Ich darf gegenüber Versicherungen, Angestellten von Versicherungen und Vertretern von Versicherungsgesellschaften im Inland und Ausland darüber hinaus die Auskunft, Berichtigung Sperrung oder Löschung Ihrer Daten verlangen, sowie Einwilligungserklärungen zur Werbung abgeben und widerrufen.

02.05. Widerruf/Wahlrecht/Löschung/Sperrung/Berichtigung/Beschwerdestelle

→ Diese Einwilligung kann von Ihnen als Auftraggeber jederzeit grundlos widerrufen werden.

→ Wahlrecht: **Ja**, diese Einwilligung wird erteilt, damit der Auftrag erfüllt werden kann

Nein, diese Einwilligung wird nicht erteilt

→ Sie haben das Recht auf jederzeitige Auskunft, Berichtigung, Sperrung, Übertragung, Löschung Ihrer Daten.

→ Beschwerdestelle: Landesbeauftragter für Datenschutz und Informationsfreiheit Baden-Württemberg
Postfach 102932, 70025 Stuttgart, bsdb@lfdi.bwl.de, Telefon 0711/61 55 41-0

Ort, Datum

Unterschrift aller Auftraggeber