

Risikovoranfrage (Formblatt zum Einreichen bei der Gesellschaft)

Bitte senden Sie Ihre Risikovoranfrage direktan die gewünschten Gesellschaften. Die Kontaktdaten finden Siehier!

Tole rot markierten Vermittlerdaten werden zwingend ben **Uundendaten Zu versichernde Person: Männlich Weiblich **Groname, Nachname** Geburtsdatum		gkeit	Erwerbsunfähigkeit	Risikoleben	Dread D	isease	Grundfähigkeit	
Pole rot markierten Vermittlerdaten werden zwingend ben **Undendaten Zu versichernde Person: Mannlich Weiblich **Gebundatum** **Gebun	Wichtiger Ve	ersandhinv	weis für die Gesellsc	chaft - Vermittlerdate	n Antwort zu c	der Risikovo	ranfragean:	
Pole rot marklerten Vermittlerdaten werden zwingend ben **Undendaten Zu versichernde Person:	Name*				E-Mail*			
Pole rot marklerten Vermittlerdaten werden zwingend ben **Undendaten Zu versichernde Person:	MAK Nummor*				Eav			
Gebursdatum Gebursdatum Staatsangehörigleit Student Schüler Selbständiger / Freiberufler Angestellter Arbeitssuch Beamter auf Probe / Widerruf Auszubildender Beamter auf Lebenszeit Hausfrau Student Schüler Selbständiger / Freiberufler Angestellter Arbeitssuch Beamter auf Probe / Widerruf Auszubildender Beamter auf Lebenszeit Hausfrau Kisikoffragen: Special der Notwordenfogsbogen mit den teilnehmen Gestückuhten in Einf untersötlichten Produktspurten Special der Notwordenfogsbogen mit den teilnehmen Gestückuhten in Einf untersötlichten Produktspurten Special der Notwordenfogsbogen mit den teilnehmen Gestückuhten in Einf untersötlichten Produktspurten Special der Notwordenfogsbogen mit den teilnehmen Gestückuhten in Einf untersötlichten Produktspurten Special der Notworden berückenden Produktspurten Special den Letzten 12 Monater Tabak unter Feruer (z. B.//garetten, Zigarette, Parieren, Zigarette, Zigarette, Zigarette, Er-Pfeile) oder Schnupf und Oraltabak konsumiert? der anzugeben Bek. Anzüger, Bek. Bei Schüler bei Vollage auf Lebensversicherung mit Erschwerungen (z. B./zuschläge, Leistungsausschlüsse) Ja Nein Verden innerhalb der letzten 5 Jahre Anträge auf Lebensversicherung mit Erschwerungen (z. B./zuschläge, Leistungsausschlüsse) ngenommen, zufückgestellt, abgelehnt oder beurteilt? Jahr bei Gothaer, 3 Jahre bei VOLISWOH, BUND int anzugeben bei Klaur, ATTE IEPZGER, AXA/DIPX, Barmenia, Baloise, Bayerische, Hannoversche, Inter, Münchener Verein, VPV, Württembergische Ja Nein Art der Gefahren: Ja Nein Art der Gefahren: Ja Nein Art der Gefahren: Ja Nein Art der Gefahren: Ja Nein Art der Gefahren: Ja Nein Art der Gefahren: Ja Nein Art der Gefahren: Ja Nein Art der Gefahren: Ja Nein Art der Gefahren: Ja Nein Art der Gefahren: Ja Nein Art der Gefahren: Ja Nein Art der Gefahren: Ja Nein Art der Gefahren: Ja Nein Art der Gefahren: Ja Nein Art der Gefahren: Ja Nein Art der Gefahren: Ja Nein Art der Gefahren: Ja Nein Art der Gefahren: Ja Nein Art der Gefahren: Ja Nein Art der Gefahren:	- National National					markierten Vo	ermittlerdaten werde	n zwingend benöt
Indicated the Versicherungssumme / monattliche Rente Student Schüler Selbständiger / Freiberufter Angestellter Arbeitssuch Beamter auf Probe / Widerruf Auszubildender Beamter auf Lebenszeit Hausfrau Klisikofragen: Bitte beachter. Sie das der Rilburosonfragebogen mit den teilnehmen Gesellschaften in flief unterschiedlichen Produktsparten Auszubildender Beamter auf Lebenszeit Hausfrau Klisikofragen: Bitte beachter. Sie das der Rilburosonfragebogen mit den teilnehmen Gesellschaften in flief unterschiedlichen Produktsparten Auszubildender Beamter auf Lebenszeit Hausfrau Klisikofragen: Bitte beachter. Sie das der Rilburosonfragebogen mit den teilnehmen Gesellschaften in flief unterschiedlichen Produktsparten Absein Sie in den letzten 12 Monaten Tabak unter Feuer (z.B. Zirgeretten, Zirgeretten, Zirgeretten, Zirgeretten, Zirgeretten, Zirgeretten, Zirgeretten Produkten gewelltschaftendieult abweichen könnent aben Sie in den letzten 12 Monaten Tabak unter Feuer (z.B. Zirgeretten,	Kundendate	en Zu vers	sichernde Person:	Männlich	Weiblich			
etztes Buttojahreseinkommen / Gewinn vor Steusen Student Schüler Selbständiger / Freiberufler Angestellter Arbeitssuch Beamter auf Probe / Widerruf Auszubildender Beamter auf Lebenszeit Hausfrau Kisikofragen: Bitte beschten Sie das der Riskovoranfragebogen mit den teilnehmen Gesellschaften in Gief unterschiedlichen Produktsparten abgestimmt wurde und deshalb die Risko- und Gesundheitsfragen in den eitzelnen Produkten gesellschaftsindividuell abweichen können! aben Sie in den letzten 12 Monaten Taba unter Feuer (z.B. Zigaretten, Zigarretten, Zigarreten, Zigarretten, Zigarreten, Zigarreten	Vorname, Nachna	me			Geburtsdatum			
Student Schüler Selbständiger/Freiberufler Angestellter Arbeitssuch Beamter auf Probe/Wideruf Auszubildender Beamter auf Lebenszeit Hausfrau Risikofragen: Bitte beachten Sie das der Risikovcanfragebogen mit den teilnehmen Gesellschaften in fünf unterschiedlichen Produktsparten abgestimmt wurde und deshalb die Risko- und Gesundheitsfragen in den einzelnen Produkten gesellschaftsindviduleil abweichen könnenl aben Sie in den letzten 12 Monaten Tabak unter Feuer (z.B. Zigaretten, Zigarren, Zigarrillos, Pfeifen) oder Nikotin mittels Verwendung lektrischer Verdampfer (z.B. E-Zigarette, E-Zigaret, E-Pfeife) oder Schnupf und Oraltabak konsumiert? cht anzugeben bei AXXADEV, HDI, Münchener Verein und SiGNAL IDUNA Ja Nein Auf Nein Auf en innerhalb der letzten 5 Jahrer *Anträge auf Lebensversicherung mit Erschwerungen (z.B. Zuschläge, Leistungsaussschlüsse) nigenommen, zurückgestellt, abgelehnt oder beurteilt? Jahre bie Göthare, Jahre bei Otsus-Pourbt BUND icht anzugeben bei Allianz, ALTE LEIPZIGER, AXXADEV, Barmenia, Baloise, Bayerische, Hannoversche, Inter, Münchener Verein, VPV, Württembergische Ja Nein Art der Versicherung? Grund? Zeitpunkt? Name der Gesellschaft? Ja Nein Art der Gefahren: Ja Nein Art der Gefahren: abscinchtigen Sie innerhalb der nächsten 12 Monate* Aufenthalte von mehr als 3 Monaten* außerhalb Europas***? 6 Monate bei Stuttgarter, Swiss Life; 24 Monate bei VOLKSWOHL BUND 6 Honate bei Stuttgarter, Swiss Life; 24 Monate bei VOLKSWOHL BUND 6 Honate bei Stuttgarter, Swiss Life; 24 Monate bei VOLKSWOHL BUND 6 Honate bei Stuttgarter, Swiss Life; 24 Monate bei VOLKSWOHL BUND 6 Honate bei Stuttgarter, Swiss Life; 24 Monate bei VOLKSWOHL BUND 6 Honate bei Stuttgarter, Swiss Life; 24 Monate bei VOLKSWOHL BUND 6 Honate bei Stuttgarter, Swiss Life; 24 Monate bei VOLKSWOHL BUND and Kenneda und USA nicht retevant	Anschrift				Staatsangehörigkeit			
Student Schüter Selbständiger / Freiberufter Angestellter Arbeitssuch Beamter auf Probe / Widerruf Auszubildender Beamter auf Lebenszeit Hausfrau (Risikofragen: Sitte beachten Sie das der Risiko-voranfagebogen mit den teilnehmen Geseltschaften in füuf unterschiedlichen Produktagnaten abgestimmt wurde und deshabt de Risiko- und Gesundheitsfragen in den einzelnen Produkten geseltschaftenindhviduel abweichen können! aben Sie in den letzten 12 Monaten Tabak unter Feuer (z.B. Zigarretten, Zigarret, Zigarretten, Zigarret, Zi	Gewünschte Versic	cherungssumme .	/ monatliche Rente		Berufliche Tätigkeit			
Beamter auf Probe / Widerruf Auszubildender Beamter auf Lebenszeit Hausfrau Risikofragen: Bitte beachten Sie das der Risikoveranfragebogen mit den teilnehmen Gesellschaften in fünf unterschiedlichen Produktsparten aben Sie in den letzten 12 Monaten Tabak unter Feuer (z.B. Zigarretten, Zigarren, Zigarillos, Pfeifen) oder Nikotin mittels Verwendung tektrischer Verdampfer (z.B. E-Zigarrette, E-Zigarret, E-Pfeife) oder Schnupf und Oraltabak konsumiert? chta anzugeben bei AXA/DBV, HDI, Münchener Verein und SiGNAL IDUNA Ja Nein Vurden innerhalb der letzten 5 Jahrer *Anträge auf Lebensversicherung mit Erschwerungen (z.B. Zuschläge, Leistungsausschlüsse) ngenommen, zurückgestellt, abgelehnt oder beurteilt? Jahr bei Götner, 3 Jahre bei VOKLEN, 3 Jahre bei VOKLEN, 3 Jahre bei VOKLEN, 3 Jahre bei Gotner, 4 Jahre der Gesellschaft? Ja Nein Venn ja, Art der Versicherung? Grund? Zeitpunkt? Name der Gesellschaft? Ja Nein Art der Gefahren: Beabsichtigen Sie innerhalb der nächsten 12 Monate* Aufenthalte von mehr als 3 Monaten** außerhalb Europas***? 6 Monate bei Stuttgarter, Swiss Life; 24 Monate bei VOLKSWOHL BUND 6 Monate bei Stuttgarter, Swiss Life; 24 Monate bei VOLKSWOHL BUND 6 Monate bei Stuttgarter, Swiss Life; 24 Monate bei VOLKSWOHL BUND 6 Monate bei Stuttgarter, Swiss Life; 24 Monate bei VOLKSWOHL BUND 6 Monate bei Stuttgarter, Swiss Life; 24 Monate bei VOLKSWOHL BUND 7 Monate bei Stuttgarter, Swiss Life; 24 Monate bei VOLKSWOHL BUND sind Kanada und USA nicht retevant Bele Boldoc. Canada Life, Contineratie, Publis, Sind Kanada und USA nicht retevant	Letztes Bruttojahre	eseinkommen / (Gewinn vor Steuern		Endalter			
Risikofragen: Bitte beachten Sie das der Risikovaranfragebogen mit den teilnehmen Gesellschaften in führ unterschiedlichen Produktsparten abgestimmt wurde und deshalb die Risko- und Gesundheitsfragen in den einzelnen Produkten gesellschaftsindividuell abweichen können! aben Sie in den letzten 12 Monaten Tabak unter Feuer (z.B. Zigaretten, Zigarren, Zigarrillos, Pfeifen) oder Nikotin mittels Verwendung lektrischer Verdampfer (z.B. E-Zigarette, E-Zigarree, E-Pfeife) oder Schnupf und Oraltabak konsumiert? cht arrugeben bei AXXVDBV, HDI, Münchener Verein und SIGNAL IDUNA Ja Nein Ja Nein Vierden innerhalb der letzten 5 Jahre* Anträge auf Lebensversicherung mit Erschwerungen (z.B.Zuschläge, Leistungsausschlüsse) Ingenommen, zurückgestellt, abgelehnt oder beurteilt? Jahr bei Gothaer, 3 Jahre bei VOLKSWOHL BUND ichte arzugeben bei Altlanz, ALT ELEIPZIGER, AXX/DBV, Barmenia, Baloise, Bayerische, Hannoversche, Inter, Münchener Verein, VPV, Württembergische Ja Nein Venn ja, Art der Versicherung? Grund? Zeitpunkt? Name der Gesellschaft? ind Sie besonderen Gefahren ausgesetzt? ind Sie besonderen Gefahren Sie hier Sie Sie Sie S	Student		Schüler	Selbständiger / Frei	berufler	Angeste	llter	Arbeitssuche
laben Sie in den letzten 12 Monaten Tabak unter Feuer (z.B. Zigarretten, Zigarretn, Zigarrillos, Pfeifen) oder Nikotin mittels Verwendung lektrischer Verdampfer (z.B. E-Zigarret, E-Zigarre, E-Pfeife) oder Schnupf und Oraltabak konsumiert? cht arzugeben bei AXA/DBV, HDI, Münchener Verein und SiGNAL IDUNA Ja Nein //urden innerhalb der letzten 5 Jahre* Anträge auf Lebensversicherung mit Erschwerungen (z.B.Zuschläge,Leistungsausschlüsse) ngenommen, zurückgestellt, abgelehnt oder beurteilt? _Jahr bei Gotbaer, 3 Jahre bei VOUKSWOHL BUND icht anzugeben bei Allianz, ALTE LEIPZIGER, AXA/DBV, Barmenia, Baloise, Bayerische, Hannoversche, Inter, Münchener Verein, VPV, Württembergische Ja Nein //enn ja, Art der Versicherung? Grund? Zeitpunkt? Name der Gesellschaft? ind Sie besonderen Gefahren ausgesetzt? ind Sie besonderen Gefahren Sie hier Sie	Beamter a	auf Probe/W	/iderruf	Auszubildender		Beamte	r auf Lebenszeit	Hausfrau
ile Erläuterungen zu dieser Frage finden Sie hier! (Seite 4 / Abschnitt G) Im Beruf: Ja Nein Art der Gefahren: Ja Nein Art der Gefahren: eabsichtigen Sie innerhalb der nächsten 12 Monate* Aufenthalte von mehr als 3 Monaten** außerhalb Europas***? 6 Monate bei Stuttgarter, Swiss Life; 24 Monate bei VOLKSWOHL BUND 6 Monate bei Allianz, Baloise, Canada Life, Hannoversche, WWK; 6 Wochen bei LV1871, Stuttgarter; 4 Wochen bei Inter; † Bei Baloise, Canada Life, Continentale, ERGO, HanseMerkur, LV1871 gitt außerhalb der EU † Bei Continentale, Dialog, Gothaer, VOLKSWOHL BUND sind Kanada und USA nicht relevant	Ja							
ile Erläuterungen zu dieser Frage finden Sie hier! (Seite 4 / Abschnitt G) Im Beruf: Ja Nein Art der Gefahren: Ja Nein Art der Gefahren: eabsichtigen Sie innerhalb der nächsten 12 Monate* Aufenthalte von mehr als 3 Monaten** außerhalb Europas***? 6 Monate bei Stuttgarter, Swiss Life; 24 Monate bei VOLKSWOHL BUND 6 Monate bei Allianz, Baloise, Canada Life, Hannoversche, WWK; 6 Wochen bei LV1871, Stuttgarter; 4 Wochen bei Inter; † Bei Baloise, Canada Life, Continentale, ERGO, HanseMerkur, LV1871 gitt außerhalb der EU † Bei Continentale, Dialog, Gothaer, VOLKSWOHL BUND sind Kanada und USA nicht relevant	angenommen, 11 Jahr bei Gothaei Nicht anzugeben b Ja	, zurückgest r, 3 Jahre bei VO bei Allianz, ALTE Nein	eellt, abgelehnt oder be DLKSWOHL BUND ELEIPZIGER, AXA/DBV, Barmeni	urteilt? ia, Baloise, Bayerische, Hannovers			-	se)
Ja Nein Art der Gefahren: Ja Nein Art der Gefahren: eabsichtigen Sie innerhalb der nächsten 12 Monate* Aufenthalte von mehr als 3 Monaten** außerhalb Europas***? 6 Monate bei Stuttgarter, Swiss Life; 24 Monate bei VOLKSWOHL BUND 6 Monate bei Stuttgarter, Swiss Life; 14 Monate bei VOLKSWOHL BUND 6 Monate bei Allianz, Baloise, Canada Life, Hannoversche, WWK; 6 Wochen bei LV1871, Stuttgarter; 4 Wochen bei Inter; * Bei Baloise, Canada Life, Continentale, ERGO, HanseMerkur, LV1871 gilt außerhalb der EU * Bei Continentale, Dialog, Gothaer, VOLKSWOHL BUND sind Kanada und USA nicht relevant	angenommen, 11 Jahr bei Gothaei Nicht anzugeben b Ja	, zurückgest r, 3 Jahre bei VO bei Allianz, ALTE Nein	eellt, abgelehnt oder be DLKSWOHL BUND ELEIPZIGER, AXA/DBV, Barmeni	urteilt? ia, Baloise, Bayerische, Hannovers			-	se)
Page Art der Gefahren: eabsichtigen Sie innerhalb der nächsten 12 Monate* Aufenthalte von mehr als 3 Monaten** außerhalb Europas***? 6 Monate bei Stuttgarter, Swiss Life; 24 Monate bei VOLKSWOHL BUND 6 Monate bei Allianz, Baloise, Canada Life, Hannoversche, WWK; 6 Wochen bei LV1871, Stuttgarter; 4 Wochen bei Inter; * Bei Baloise, Canada Life, Continentale, ERGO, HanseMerkur, LV1871 gitt außerhalb der EU * Bei Continentale, Dialog, Gothaer, VOLKSWOHL BUND sind Kanada und USA nicht relevant	angenommen, 11 Jahr bei Gothaei Nicht anzugeben b Ja Wenn ja, Art de	, zurückgest: r, 3 Jahre bei VO bei Allianz, ALTE Nein er Versicheru	eelt, abgelehnt oder be DLKSWOHL BUND ELEIPZIGER, AXA/DBV, Barmeni ung? Grund? Zeitpunkt?	urteilt? ia, Baloise, Bayerische, Hannovers Name der Gesellschaft?	iche, Inter, Münchener		-	se)
eabsichtigen Sie innerhalb der nächsten 12 Monate* Aufenthalte von mehr als 3 Monaten** außerhalb Europas***? 6 Monate bei Stuttgarter, Swiss Life; 24 Monate bei VOLKSWOHL BUND 6 Monate bei Allianz, Baloise, Canada Life, Hannoversche, WWK; 6 Wochen bei LV1871, Stuttgarter; 4 Wochen bei Inter; * Bei Baloise, Canada Life, Continentale, ERGO, HanseMerkur, LV1871 gilt außerhalb der EU * Bei Continentale, Dialog, Gothaer, VOLKSWOHL BUND sind Kanada und USA nicht relevant	angenommen, 11 Jahr bei Gothaer Nicht anzugeben b Ja Wenn ja, Art de Sind Sie beson Die Erläuteru a) Im Beruf:	, zurückgest: r, 3 Jahre bei VO bei Allianz, ALTE Nein er Versicheru nderen Gefah	eelt, abgelehnt oder be DLKSWOHL BUND ELEIPZIGER, AXA/DBV, Barmeni ung? Grund? Zeitpunkt?	urteilt? ia, Baloise, Bayerische, Hannovers Name der Gesellschaft? ie <u>hier!</u> (Seite 4 / Absch	iche, Inter, Münchener		-	se)
6 Monate bei Stuttgarter, Swiss Life; 24 Monate bei VOLKSWOHL BUND 6 Monate bei Allianz, Baloise, Canada Life, Hannoversche, WWK; 6 Wochen bei LV1871, Stuttgarter; 4 Wochen bei Inter; * Bei Baloise, Canada Life, Continentale, ERGO, HanseMerkur, LV1871 gilt außerhalb der EU * Bei Continentale, Dialog, Gothaer, VOLKSWOHL BUND sind Kanada und USA nicht relevant	angenommen, 11 Jahr bei Gothaer Nicht anzugeben b Ja Wenn ja, Art de Sind Sie besor Die Erläuteru a) Im Beruf: Ja	, zurückgest: r, 3 Jahre bei VO bei Allianz, ALTE Nein er Versicheru nderen Gefah ungen zu di Nein	eelt, abgelehnt oder be DLKSWOHL BUND ELEIPZIGER, AXA/DBV, Barmeni ung? Grund? Zeitpunkt?	urteilt? ia, Baloise, Bayerische, Hannovers Name der Gesellschaft? ie <u>hier!</u> (Seite 4 / Absch	iche, Inter, Münchener		-	se)
	Angenommen, I Jahr bei Gothaer Nicht anzugeben b Ja Wenn ja, Art de Sind Sie besor Die Erläuteru a) Im Beruf: Ja b) In der Freiz	, zurückgest: r, 3 Jahre bei VO bei Allianz, ALTE Nein er Versicheru nderen Gefah ungen zu di Nein zeit:	eelt, abgelehnt oder be DLKSWOHL BUND ELEIPZIGER, AXA/DBV, Barmeni ung? Grund? Zeitpunkt?	urteilt? ia, Baloise, Bayerische, Hannovers Name der Gesellschaft? ie <u>hier!</u> (Seite 4 / Absch	iche, Inter, Münchener		-	se)
	Angenommen, 1 Jahr bei Gothaer Nicht anzugeben b Ja Wenn ja, Art de Sind Sie besor Die Erläuteru a) Im Beruf: Ja b) In der Freiz Ja Beabsichtigen 16 Monate bei Stut 16 Monate bei Alli	, zurückgest: r, 3 Jahre bei VO pei Allianz, ALTE Nein er Versicheru nderen Gefah ungen zu di Nein zeit: Nein	tellt, abgelehnt oder be DLKSWOHL BUND ELEIPZIGER, AXA/DBV, Barmeni ung? Grund? Zeitpunkt? Then ausgesetzt? Tieser Frage finden Si Ub der nächsten 12 Mon Tife; 24 Monate bei VOLKSWOH Then and Life, Hannoversche, WWK;	urteilt? ia, Baloise, Bayerische, Hannovers Name der Gesellschaft? ie hier! (Seite 4 / Absch Art der Gefahren: Art der Gefahren: hate* Aufenthalte von meh L BUND 6 Wochen bei LV1871, Stuttgarte	che, Inter, Münchener in the control of the control	Verein, VPV, Württ	embergische	se)

Wenn ja, bitte den Fragebogen für Auslandsaufenthalte beifügen. Diesen finden Sie hier!

RV-L Seite 2 von 10

Risikovoranfrage (Formblatt zum Einreichen bei der Gesellschaft)

Bitte senden Sie Ihre Risikovoranfrage direkt an die gewünschten Gesellschaften. Die Kontaktdaten finden Sie hier!

Risikofragen:				
Bestehen für Sie bereits Lebens-, Berufsunfähigkeits-, Dienstunfähigl	keit	s-, Erwerbsunfähigkeits-, Grundfähigkeits-, Dread		
Disease-, Arbeitsunfähigkeits-Versicherungen oder sind solche beant				
Ja Nein				
Wenn ja, Art der Absicherung? Höhe der jeweiligen monatlichen Rente	e in	Euro? Name der Gesellschaft bzw. des Versorgungs	trägers?	
Wird der Vertrag bei Annahme im Gegenzug aufgehoben? Ja		Nein		
Gesundheitsfragen: Bitte beachten Sie das der Risikovoranfragebogen mit den tei abgestimmt wurde und deshalb die Risko- und Gesundheitsfra	lneh	men Gesellschaften in fünf unterschiedlichen Produktsparten in den einzelnen Produkten gesellschaftsindividuell abweichen könne	1	
Die Erläuterungen zu den Gesundheitsfragen 3 a - n, 4, .	-	_		
Wichtig für die weitere Bearbeitung: Bitte beantworten Sie die Gesundheitsfragen möglichst genau. Nur so kann der Versicherer eine kann es von Vorteil sein, hierzu gespeicherte Daten abzurufen. Falls Sie sich bezüglich Ihrer Gesunder der kassenärztlichen Vereinigung anzufordern. Sollten Ihnen Arztberichte, Laborwerte, Krank bei. Bei der Ausübung von gefährlichen Hobbies oder Berufen, denken Sie bitte immer an die entsfalsche oder fehlende Angaben keine Haftung übernommen werden kann.	ndhe kenha	itshistorie unsicher sind, empfehle ich Ihnen Ihre Patientenakte bei Ihre ausentlassungsberichte, medizinische Zusatzerklärungen usw. vorliegen	m Arzt, der Kran , fügen Sie diese	kenkasse immer
1. Wie sind Ihre derzeitigen Körpermaße?				
Körpergröße in cm		Körpergewicht in kg		
2. Haben in den letzten 10 Jahren* stationäre Krankenhaus-, Rehabilita ambulante Operationen** stattgefunden oder sind solche derzeit ärztli				
*10 Jahre nach beraten, behandelt oder untersucht bei Baloise, Bayerische, Dialog, Helvetia, Münch * 5 Jahre stationär bei Continentale, Nürnberger, WWK	ener	Verein, Württembergische; 5 Jahre Continentale	Ja	Nein
** 5 Jahre ambulante Operationen bei Barmenia, Condor, Continentale, Gothaer, SIGNAL IDUNA, Stu	-			
** keine Frage nach ambulanten Operationen bei ALTE LEIPZIGER, AXA/DBV, Barmenia, Continenta	ale, H	annoversche, HDI, Nürnberger		
in den letzten 3 Monaten bei HDI,Helvetia, Hannoversche und Württembergische a. des Herzens, des Kreislaufs oder der Gefäße ?	e)		Ja	Nein
b. der Atmungsorgane, der Lunge, der Bronchien, des Zwerchfells ode *3 Jahre ALTE LEIPZIGER	r w	egen Allergien ?	Ja	Nein
c. der Verdauungsorgane, der Galle, der Bauchspeicheldrüse, der Leber	r, de	er Speiseröhre, des Magens oder des Darms ?	Ja	Nein
d. der Nieren, der Harnwege, der Blase, der Prostata, der Geschlechtso	rga	ne oder der Brust ?	Ja	Nein
e. des Stoffwechsels, der Schilddrüse, der blutbildenden Organe oder d *3 Jahre ALTE LEIPZIGER	des	Hormonhaushalts ?	Ja	Nein
f. des Blutes, der Drüsen oder der Milz ? *3 Jahre ALTE LEIPZIGER, 10 Jahre Continentale			Ja	Nein
g. wegen akuten oder chronischen Infektionen ? *3 Jahre ALTE LEIPZIGER			Ja	Nein
h. des Gehirns, des Nervensystems oder des Rückenmarks ? *3 Jahre ALTE LEIPZIGER			Ja	Nein
i. der Psyche ?				A1 :
$^*10 Jahre Condor, Continentale, ERGO, Inter, VOLKSWOHL BUND, VPV, WWK, Zurich$			Ja	Nein
j. des Rückens, der Schulter(n), der Wirbelsäule oder der Bandscheibe(*3 Jahre ALTE LEIPZIGER	n) ?		Ja	Nein
k. der Knochen, der Gelenke, der Bänder, der Sehnen oder der Muskelr	n ?		Ja	Nein
*3 Jahre ALTE LEIPZIGER				
L. der Haut ? *3 Jahre ALTE LEIPZIGER			Ja	Nein
m. der Augen ?			Ja	Nein

Nein

Ja

*3 Jahre ALTE LEIPZIGER

n. der Ohren ?

*3 Jahre ALTE LEIPZIGER

Risikovoranfrage (Formblatt zum Einreichen bei der Gesellschaft)



Bitte senden Sie Ihre Risikovoranfrage direkt an die gewünschten Gesellschaften. Die Kontaktdaten finden Sie hier!

Gesundheitsfragen:

Die Erläuterungen zu den Gesundheitsfragen 3 a - n, 4, 5 und 7 finden Sie hier! (Seite 4 / Abschnitt G)

4. Wurde bei Ihnen jemals* eine HIV Infektion festgestellt**?

*5 Jahre bei Bayersiche, Canada Life, WWK; 10 Jahre bei Baloise, Zurich **Steht noch ein Testergebnis aus bei ALTE LEIPZIGER, AXA/DBV, Baloise, Canada Life, Continentale, HanseMerkur und Zurich?	Ja	Nein
5.Wurde in den letzten 5 Jahren* eine Krebs-/Tumorerkrankung festgestellt?	I-	NI-t-
*unbefristet bei bösartigen Tumoren bei Allianz, ALTE LEIPZIGER, HDI, LV1871, Nürnberger; 10 Jahre bei Condor, Continentale, Helvetia, Zurich	Ja	Nein
6. Nehmen oder nahmen Sie innerhalb der letzten 10 Jahre* Betäubungsmittel oder Drogen ein oder wurden Sie wegen Folgen des Konsums von Alkohol, Betäubungsmittel oder Drogen beraten oder behandelt?	Ja	Nein
*5 Jahre bei ALTE LEIPZIGER, AXA/DBV, Barmenia, Baloise, Dialog, Gothaer, HanseMerkur, Hannoversche, HDI, LV1871, Münchener Verein, Nürnberger, Swiss Life, VOLKSWOHL BUND, WWK		
7. Nehmen oder nahmen Sie in den letzten 5 Jahren* in festen zeitlichen Abständen (z.B. täglich, monatlich oder vierteljährlich) Medikamente zu sich?		
*1 Jahr bei Baloise, Gothaer, SIGNAL IDUNA, Nürnberger; 2 Jahre bei Münchener Verein, Württembergische; 3 Jahre bei Bayerische, HDI; aktuell bei Allianz, Condor, VPV; nicht gefragt bei AXA/DBV, Canada Life,	Ja	Nein
8. Sind oder waren Sie aus gesundheitlichen Gründen nicht in der Lage Ihrer beruflichen/schulischen Tätigkeit nachzugehen?*	Ja	Nein
*Bei Baloise und Nürnberger gilt: In den 12 Monaten mehr als 2 Wochen zusammenhängend oder sind Sie aktuell aus gesundheitlichen Gründen nicht in der Lage Ihrer schulischen, studentischen oder beruflichen Tätigkeit nachzugehen. Bei Continentale gilt: "zurzeit arbeitsunfähig"		
Bei Alte Leipziger, ERGO und HanseMerkur gilt: besteht aktuell oder bestand während der letzten 5 Jahre eine zusammenhängende Arbeitsunfähigkeit von mindestens 3 Wo Bei LY1871 gilt: Bestand in den letzten 5 Jahren eine länger als 2 Wochen dauernde zusammenhängende Arbeitsunfähigkeit oder war die Teilnahme am Schulunterricht krankheitsbedingt nicht möglich?	chen?	
Bei Signal Iduna gilt: In den letzten drei Jahren mindestens in einem Jahr länger als insgesamt 15 Arbeitstage aus medizinischen Gründen arbeitsunfähig.		
9. Bestehen (auch angeborene) körperliche oder geistige Beeinträchtigungen, Behinderungen oder Störungen?	Ja	Nein
Anerkannte Schwerbehinderung (GdB) Wehrdienstbeschädigung (WDB)		

Bitte beachten Sie das der Risikovoranfragebogen mit den teilnehmen Gesellschaften in fünf unterschiedlichen Produktsparten abgestimmt wurde und deshalb die Risko- und Gesundheitsfragen in den einzelnen Produkten gesellschaftsindividuell abweichen können!

Pflegebedürftigkeit

Notizen

Erwerbsminderung (MdE)

Frage- Nr.	Diagnose, Krankheit, Beschwerden evtl. Folgen	Wann, wie oft, wie lange?	Behandlung / Medikation	beschwerdefrei seit:

Ort, Datum	Unterschrift der zu versichernden Person



Risikovoranfrage (Formblatt zum Einreichen bei der Gesellschaft)

Bitte senden Sie Ihre Risikovoranfrage direkt an die gewünschten Gesellschaften. Die Kontaktdaten finden Sie hier!

Erläuterungen zu den Risikofragen und Gesundheitsfragen der zu versichernden Person

Die hier zu den Allgemeinen Fragen und Gesundheitsfragen dargestellten Beispiele sollen Ihnen die Beantwortung der Fragen erleichtern. Es handelt sich nicht um eine vollständige Au listung.

Seite 2 Punkt D a) und b): Berufs- oder Freizeitrisiken.

Berufsrisiken z. B. im Beruf: Umgang mit Sprengstoff, gesundheitsgefährdenden positiver Aidstest Stoffen, radioaktiven Substanzen oder Chemikalien, Militär, Aufenthalte in Seite 4 Punkt E Fr Krisengebieten, Sondereinheiten

Freizeitrisiken z. B. in der Freizeit: Wasser-/ Tauchsport, Kampfsport, Berg-/ Kletter-sport, Motorsport, Flugsport aller Art, Pferdesport, Radsport, Teilnahme an Wettfahrten, Fallschirmspringen, American Football, Eishockey, Leistungs-/ Profisport, Extremsport

Seite 3 Punkt E Frage 3:

 a. des Herzens, des Kreislaufs oder der Gefäße
 z.B. Bluthochdruck, Anämie, Herzinfarkt, Arterienverkalkung, Schlaganfall, Herzklappenfehler, Rhythmusstörung, Durchblutungsstörung, Lymphödem, Thrombose, Krampfadern, Venenleiden, Herzfehler, Arteriosklerose, Herzschwäche

b. der Atmungsorgane, der Lunge, der Bronchien, des Zwerchfells oder wegen Allergien

 $z.B.\ Lebens mittel \"{a}ller gien, Heuschnup fen, chronische Bronchitis, Asthma, Atem-eine Bronchitis, Ate$ wegsprobleme, Lungenentzündung, Emphysem, Schlafapnoe, Kehlkopf-/ Nasen-nebenhöhlen-/ Rippenfellerkrankung

c. der Verdauungsorgane, der Galle, der Bauchspeicheldrüse, der Leber, der Speiseröhre, des Magens oder des Darms

z.B. Magengeschwür, Sodbrennen, Fettleber, erhöhte Leberwerte, wiederkehrende Durchfälle, Verdauungsstörungen, Darmentzündung, Speiseröhrenvarizen, Blut im Stuhl, Reizdarm

d. der Nieren, der Harnwege, der Blase, der Prostata, der

Geschlechtsorgane oder der Brust z.B. Eiweiß oder Blut im Urin, Nierenentzündung/-versagen, Steinleiden, Zysten

e. des Stoffwechsels, der Schilddrüse, der blutbildenden Organe oder des

Hormonhaushalts z.B. Diabetes, Gicht, Harnsäureerhöhung, Blutfetterhöhung, Cholesterinerhöhung, Triglyceriderhöhung, Funktionsstörung der Schilddrüse

des Blutes, der Drüsen oder der Milz

z.B. Anämie, Schilddrüse, Leukämie, Lymphknotenschwellungen, Gerinnungsstörung, Bluterkrankheit

g. wegen akuten oder chronischen Infektionen z.B. Malaria, Hepatitis, Borreliose, Geschlechtskrankheiten, Tuberkulose, Gürtelrose

Seite 4 Punkt E Frage 4: HIV-Infektion

Seite 4 Punkt E Frage 5: Tumorerkrankung

zB. Krebs, Tumore, Zysten, Geschwülste, Adenome

Seite 4 Punkt E Frage 7: Medikamente

zB. Blutdruckmittel, Asthmaspray, entzündungshemmende Medikamente, Schilddrüsentabletten

h. des Gehirns, des Nervensystems oder des Rückenmarks z.B. Epilepsie, Multiple Sklerose, Migräne, Demenz, Myelitis, Kopfschmerzen,

Bewusstseinsverlust, Parkinson, Alzheimer, Lähmungen, Nerventzündung

i. der Psyche

z.B. Angststörung, psychosomatische Störung, Burnout-Syndrom, Depression, Essstörung, Suizidversuch, chronisches Müdigkeitssyndrom, Magersucht, Nervenzusammenbruch, Schizophrenie, Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom, Neurose, Belastungsreaktionen, somatoforme Störung, Schlafstörungen

j. des Rückens, der Schulter(n), der Wirbelsäule oder der Bandscheibe(n) z.B. Hexenschuss, Ischias, Bandscheibenvorfall, Bewegungseinschränkungen, WS-Syndrom, Wirbelsäulenverkrümmung, Schleudertrauma, Rücken-/ Nackenschmerzen, Verspannungen, Morbus Bechterew,

k. der Knochen, der Gelenke, der Bänder, der Sehnen oder der Muskeln z.B. Gelenkverschleiß, Gicht, Arthrose, Knochenbrüche, rheumatische Beschwerden, Meniskusverletzung, Bänderrisse, Fibromyalgie Sehnenscheiden- oder Schleimbeutelentzündung, Hüfte, Muskelschwund, Leistenbruch, Hüftgelenk-Fehlstellung, Bewegungseinschränkungen

2B. Akne, Hautallergien, Neurodermitis, Kontaktekzem, Schuppenflechte, Muttermal-/Leberfleckentfernung, Verbrennungen ab 2. Grades

m. der Augen

z.B. Sehstörung, Schielen, Horn- und Netzhauterkrankung, erhöhter Augeninnendruck, grüner oder grauer Star, Netzhautablösung, Laserbehandlung, Doppelbilder, Gesichtsfeldeinschränkung

z.B. Tinnitus, Schwerhörigkeit, Hörsturz, Lärmschaden, Gleichgewichtsstörung, Schwindel

Wichtige Hinweise zur Risikovoranfrage!

Steigern Sie Ihre Effizienz durch Risikovoranfragen!

Mit einer effizient gestalteten Risikovoranfrage erreichen Sie eine effektivere Bearbeitung bei der Risikoprüfung. Deshalb empfehlen wir Ihnen unseren RiVo-Fragebogen oder auch die elektronische Variante mit vers.diagnose nutzen.

Beachten Sie dazu folgende Hinweise:

Welche Unterlagen sollte ich mindestens einreichen?

Diesen Fragebogen, Zusatzfragebögen und Befunde (falls vorhanden) sollten Sie unbedingt zusammen und sortiert einreichen. Ein Risikoprüfer sollte sich unkompliziert und schnell einen Überblick verschaffen können. Fügen Sie auf keinen Fall die Patientenakte bei. Es ist nicht realistisch, dass der Risikoprüfer den Zeitaufwand übernimmt und die Vorerkrankungen Ihres Kunden herausarbeitet. Das ist die Aufgabe des Vermittlers.

🚵 An wie viele Marktteilnehmer sollte die Risikovoranfrage versendet werden?

Bedenken Sie dabei, dass der Arbeitsaufwand einer Risikoprüfung Kosten für die Gesellschaft auslöst und die Motivation sinkt, je mehr Gesellschaften Sie gleichzeitig anfragen. Oftmals bieten Ihnen bereits die Ergebnisse von 3 Gesellschaften einen sehr guten Marktüberblick.

🚯 Über welchen Weg sollte die Risikovoranfrage eingereicht werden?

Per E-Mail direkt an die Gesellschaften. Hier gelangen Sie zu den E-Mail-Adressen für Ihre Voranfrage.

🗐 Warum sollte die Voranfrage direkt beim Versicherer eingereicht werden?

Über unseren kostenfreien Krankheits-Check können Sie die Annahmetendenz für die jeweilige Vorerkrankung prüfen. Ein verbindliches Ergebnis kann Ihnen aber nur der Versicherer mitteilen.

Bitte beachten Sie das der Risikovoranfragebogen mit den teilnehmen Gesellschaften in fünf unterschiedlichen Produktsparten abgestimmt wurde und deshalb die Risko- und Gesundheitsfragen in den einzelnen Produkten gesellschaftsindividuell abweichen können!

Alternativ zur Voranfrage mittels Voranfragebogen nutzen Sie gerne die elektronische Voranfrage.

Selbstverständlich steht Ihnen die LV-Fachabteilung gerne zu unseren Servicezeiten unter der Rufnummer +49 (0)89 15 88 15-201 zur Verfügung.



Gesellschaften



Allianz Lebensversicherungs-Aktiengesellschaft

Hauptverwaltung: Reinsburgstr. 19, 70178 Stuttgart, E-Mail: info@allianz.de; Internet: www.allianz.de, Datenschutz: https://www.allianz.de/datenschutz/

Sitz der Gesellschaft: Stuttgart, Registergericht: Stuttgart, HRB 20231, Vorstand: Dr. Markus Faulhaber, Vorsitzender; Katja de la Viña, Dr. Alf Neumann, Dr. Volker Priebe, Avlin Somersan Coqui, Dr. Thomas

Wiesemann, Dr. Andreas Wimmer

Vorsitzender des Aufsichtsrates: Dr. Klaus-Peter Röhler

ALTE LEIPZIGER Lebensversicherung auf Gegenseitigkeit

Alte Leipziger-Platz 1, 61440 Oberursel, Telefax: 06171 / 24434, E-Mail: leben@alte-leipziger.de: Internet: www.alte-leipziger.de: Datenschutz: https://www.alte-leipziger.de/datenschutz/; Sitz der Gesellschaft: Oberursel (Taunus),

Registergericht: Bad Homburg, HRB 1583,

Vorstand: Christoph Bohn (Vors.), Dr. Jürgen Bierbaum (stv. Vors.), Frank

Kettnaker, Wiltrud Pekarek, Martin Rohm, Udo Wilcsek (stv.) Vorsitzender des Aufsichtsrats: Wolfgang Stertenbrink

AXA Lebensversicherung AG

Colonia-Allee 10-20, 51067 Köln, Telefax: 0221 148-22750,

E-Mail: info@axa.de Internet: www.axa.de, Datenschutz: https://www.axa.de/datenschutz

Sitz der Gesellschaft: Köln, Registergericht: Köln, HRB 271,

Vorstand: Dr. Alexander Vollert (Vors.), Dr. Klaus Endres, Dr. Stefan Lemke, Dr. Thilo Schumacher, Kai Kuklinski, Dr. Marc Daniel Zimmermann

Vorsitzender des Aufsichtsrates: Antimo Perretta

Barmenia Lebensversicherung a.G.

Barmenia-Allee 1, 42119 Wuppertal, Telefon: 0202 438-0; E-Mail: info@barmenia.de, Internet: www.barmenia.de, Datenschutz: https://www.barmenia.de/datenschutz:

Sitz der Gesellschaft: Wuppertal. Registergericht: Wuppertal, HRB 3854;

Vorstand: Dr. Andrea Eurich (Vors.), Frank Lamsfuß,

Ulrich Lamy, Carola Schroeder,

Vorsitzender des Aufsichtsrats: Dr. h. c. Josef Beutelmann

Baloise Lebensversicherung AG Deutschland

Ludwig-Erhard-Str. 22, 20459 Hamburg,

E-Mail: kunde@baloise.de, Internet: www.baloise.de,

Datenschutz: https://www.baloise.de/hinweise/datenschutz.html; Sitz der Gesellschaft: Hamburg, Registergericht: Hamburg, HRB 4659, Vorstand: Dr. Jürg Schiltknecht (Vors.), Ralf Stankat, Julia Wiens, Christoph Willi

Vorsitzender des Aufsichtsrates: Dr. Thomas Sieber;

BL die Bayerische Lebensversicherung AG

Thomas-Dehler-Str. 25, 81737 München, Telefax: 089 / 6787-9150, E-Mail: info@diebayerische.de, Internet: www.diebayerische.de, Datenschutz: https://www.diebayerische.de/portal/berater/datenschutz.html Sitz der Gesellschaft: München, Registergericht: München, HRB 262 Vorstand: Dr. Herbert Schneidemann (Vorsitzender), Martin Gräfer, Thomas Heigl

Canada Life Assurance Europe plc

Niederlassung für Deutschland: Höninger Weg 153a, 50969 Köln. Telefax: 06102-30618-01, E-Mail: kundenservice@canadalife.de,

Internet: www.canadalife.de,

Datenschutz: https://www.canadalife.de/datenschutz

Sitz der Gesellschaft: Irland, Registergericht: Köln, HRB 34058,

Vorstand: Markus Drews (Hauptbevollmächtigter der deutschen Niederlassung, deutsch), William L. Acton (Vorstandsvorsitzender, kanadisch),

Kevin Murphy (irisch), Vincent Sheridan (irisch), Bernard Collins (irisch),

Declan Bolger (irisch), Hans-Gerd Lindlahr (deutsch)

Continentale Lebensversicherung AG

Baierbrunner Str. 31-33, 81379 München, Telefax: 089 5153-200 E-Mail: info@continentale.de, Internet: www.continentale.de, Datenschutz: https://www.continentale.de/datenschutz

Sitz der Gesellschaft: München,

Registergericht: München, HRB 182765,

Vorstand: Dr. Christoph Helmich (Vors.), Dr. Gerhard Schmitz (stv.

Vors.).Dr. Helmut Hofmeier, Dr. Marcus Kremer, Alf N. Schlegel

Vorsitzender des Aufsichtsrats: Rolf Bauer

Condor Lebensversicherungs-AG

Admiralitätstr. 67, 20459 Hamburg Internet: www.condor-versicherungen.de

Datenschtuz: https://online.ruv.de/makler/content/portal/makler/plus/

vertriebsinfos/rechtliches/index.jsp?menuitem=8.10

Sitz: Raiffeisenplatz 1, 65189 Wiesbaden, Handelsregister Nr. HRB

7629, Amtsgericht Wiesbaden, USt-IdNr. DE 811198342

Vorstand: Claudia Andersch, Vorsitzende; Jens Hasselbächer, Tillmann

Lukosch, Julia Merkel, Marc René Michallet,

Vorsitzender des Aufsichtsrates: Generaldirektor Dr. Norbert Rollinger

DBV Deutsche Beamtenversicherung Lebensversicherung

Abraham-Lincoln-Park 5, 65189 Wiesbaden E-Mail:service@dbv.de Internet: www.dbv.de, Datenschutz: https://www.dbv.de/datenschutz

Sitz der Gesellschaft: Köln, Registergericht: Köln, HRB 271;

Vorstand: Dr. Alexander Vollert (Vors.), Dr. Klaus Endres, Dr. Stefan Lemke, Dr. Thilo Schumacher, Kai Kuklinski, Dr. Marc Daniel Zimmermann

Vorsitzender des Aufsichtsrates: Antimo Perretta

DELA Lebensversicherungen

Platz der Ideen 2, 40476 Düsseldorf

Internet: www.dela.de

Datenschutz: https://dela.de/datenschutz

Sitz der Gesellschaft: Düsseldorf, Registergericht: Düsseldorf, HRB 82066

Hauptbevollmächtigte: Edzo Doeve, Walter Capellmann

Delta Direkt Lebensversicherung AG München

Ottostraße 16, 80333 München

Internet: www.deltadirekt.de

Datenschutz: https://www.deltadirekt.de/?page=datenschutz Sitz der Gesellschaft: München, Registergericht: München, HRB 108894 Vorstand: Wolfgang Reichel (Sprecher), Dr. Klaus Math, Hermann Schrögenauer

Vorsitzender des Aufsichtsrats: Prof. Werner Schuierer

Deutsche Lebensversicherungs-AG

An den Treptowers 3, 12435 Berlin

Internet: www.allianz.de

Datenschutz: https://www.allianz.de/datenschutz/

Sitz der Gesellschaft: Berlin, Registergericht: Berlin-Charlottenburg, HRB 33773

Vorstand: Dr. Thomas Neugebauer, Oliver Nittmann Vorsitzender des Aufsichtsrats: Dr. Volker Priebe

Dialog Lebensversicherungs-AG

Stadtberger Straße 99, 86157 Augsburg, Telefax: 0821 319-1533, E-Mail: info@dialog-leben.de; Internet: www.dialog-leben.de, Datenschutz: https://www.dialog-leben.de/impressum/datenschutz/ Sitz der Gesellschaft: Augsburg, Registergericht: Augsburg, HRB 6589; Vorstand: Michael Stille (Vors.), Stefan Lehmann, Uli Rothaufe Vorsitzender des Aufsichtsrats: Dr. Robert Wehn

ERGO Vorsorge Lebensversicherung AG

Vorsitzender des Aufsichtsrats: Dr. Clemens Muth

ERGO-Platz 1,40477 Düsseldorf, Telefax: 0211 477-1500, E-Mail: service@ergo.de, Internet: www.ergo.de, Datenschutz: https://www.ergo.de/de/Service/Datenschutz Sitz der Gesellschaft: Düsseldorf, Registergericht: Düsseldorf, HRB 36405, Vorstand: Dr. Dr. Michael Fauser (Vorsitzender), Markus Krawczak, Christian Molt, Jan Niebuhr, Heiko Stüber

EUROPA Lebensversicherung AG

Internet: www.euorpa.de

Datenschutz: https://www.europa.de/sonstiges/datenschutz/ Sitz der Gesellschaft: Köln, Registergericht: Köln, HRB 4330 Vorstand: Dr. Christoph Helmich (Vors.), Dr. Gerhard Schmitz (stv. Vors.), Dr. Helmut Hofmeier, Alf N. Schlegel, Falko Struve; Vorsitzender des Aufsichtsrats: Lutz Duvernell

Gothaer Lebensversicherung AG

Arnoldiplatz 1, 50969 Köln, Telefax: 0551 701-57199, E-Mail: lv_service@gothaer.de, Internet: www.gothaer.de, Datenschutz: https://www.gothaer.de/ueber-uns/rechtliche-informationen/ datenschutz/Sitz der Gesellschaft: Köln, Registergericht: Köln, HRB 56769; Vorstand: Michael Kurtenbach (Vors.), Oliver Brüß, Dr. Mathias Bühring-Uhle, Dr. Karsten Eichmann, Harald Ingo Epple Vorsitzender des Aufsichtsrats: Prof. Dr. Werner Görg

Hannoversche Lebensversicherung AG

VHV-Platz1, 30177 Hannover Internet: www.hannoversche.de

Datenschtuz: https://www.hannoversche.de/datenschutz Sitz der Gesellschaft: Hannover, Registergericht: Hannover, HRB 61011 Vorstand: Frank Hilbert (Sprecher), Carlo Bewersdorf, Ulrich Schnedier Vorsitzender des Aufsichtsrats: Uwe H. Reuter





Gesellschaften

G

HanseMerkur Lebensversicherung AG

Siegfried-Wedells-Platz 1, 20354 Hamburg, Telefax: 040 4119-3257, E-Mail: info@hansemerkur.de; Internet: www.hansemerkur.de, Datenschutz: https://www.hansemerkur.de/datenschutz/information Sitz der Gesellschaft: Hamburg, Registergericht: Hamburg, HRB 77401 Gläubiger-ID: DE74ZZZ00000066149, USt-ID-Nr.: DE 171619973 Vorstand: Eberhard Sautter (Vors.), Eric Bussert, Holger Ehses, Johannes Ganser, Raik Mildner Vorsitzender des Aufsichtsrats: Dr. Andreas Gent

HDI Lebensversicherung AG

Charles-de-Gaulle-Platz 1, 50679 Köln, Telefax: 0221 144-3833, E-Mail: leben.service@hdi.de; Internet: www.hdi.de, Datenschutz: https://www.hdi.de/privatkunden/datenschutz Sitz der Gesellschaft: Köln, Registergericht: Köln, HRB 603 Vorstand: Dr. Patrick Dahmen (Vorsitzender), Silke Fuchs, Wolfgang Hanssmann, Fabian von Löbbecke, Jens Warkentin Vorsitzender des Aufsichtsrats: Dr. Jan Wicke

Helvetia Schweizerische Lebensversicherungs-AG

Weißadlergasse 2, 60311 Frankfurt a.M.

Internet: www.helvetia.de

Datenschutz: https://www.helvetia.com/de/web/de/privatkunden/services/informationen/schweigepflicht.html // https://www.helvetia.com/de/web/de/ueber-uns/ueber-helvetia/verantwortunq/code-of-conduct.html

Sitz der Gesellschaft: Frankfurt am Main, Registergericht: Frankfurt, HRB 28138 Vorstand: Dipl.-Kfm. Volker Steck (Vors.), Dipl.-Kfm. Burkhard Gierse,

Dipl.-Math. Heino Kuhlmann

Vorsitzender des Aufsichtsrats: Dr. Markus Gemperle

INTER Lebensversicherung AG

Erzbergerstraße 9-15, 68165 Mannheim

Internet: www.inter.de

Datenschutz: https://www.inter.de/datenschutz

Sitz der Gesellschaft: Mannheim, Registergericht: Mannheim, HRB 704610

Vorstand: Matthias Kreibich (Sprecher), Michael Schillinger,

Roberto Svenda, Holger Tietz

Vorsitzender des Aufsichtsrats: Peter Thomas

Lebensversicherung von 1871 a.G. München

Maximiliansplatz 5, 80333 München, Telefax: 089 / 5 51 67 – 12 12, E-Mail: info@lv1871.de; Internet: www.lv1871.de, Datenschutz: https://www.lv1871.de/lv1871_internet/datenschutz.htm

Sitz der Gesellschaft: München, Registergericht: München, HRB 194 Vorstand: Wolfgang Reichel (Vorstandsvorsitzender),

Dr. Klaus Math, Hermann Schrögenauer

Vorsitzender des Aufsichtsrats: Dr. Peter Hohenemser

Münchener Verein Lebensversicherung AG

Pettenkoferstraße 19, 80336 München

Internet: https://www.muenchener-verein.de

Datenschutz: https://www.muenchener-verein.de/datenschutz/

Sitz der Gesellschaft: München, Registergericht: AG München HRB 211154

Vorstand: Dr. Rainer Reitzler (Vorsitzender), Karsten Kronberg,

Dr. Martin Zsohar

Vorsitzender des Aufsichtsrats: Franz Xaver Peteranderl

NÜRNBERGER Lebensversicherung AG

Ostendstr. 100, 90334 Nürnberg, Telefax: 0911 531-3206, E-Mail: info@nuernberger.de; Internet: www.nuernberger.de, Datenschutz: https://www.nuernberger.de/datenschutz/

Sitz der Gesellschaft: Nürnberg, Registergericht: Nürnberg, HRB 9342

Versicherungssteuernummer: 802/V90802010317

Vorstand: Harald Rosenberger (Sprecher), Walter Bockshecker, Stefan Kreß, Andreas Politycki, Dr. Martin Seibold, Dr. Jürgen Voß

Vorsitzender des Aufsichtsrats: Dr. Armin Zitzmann

SIGNAL IDUNA Lebensversicherung AG

Joseph-Scherer-Str. 3, 44139 Dortmund, Telefax 0231 135-4638, E-Mail: info@signal-iduna.de, Internet: www.signal-iduna.de, Datenschutz: www.signal-iduna.de/datenschutzinfo

Sitz der Gesellschaft: Dortmund, Registergericht: Dortmund, HRB 32964 Vorstand: Dr. Sven Grönewäller, Daniel-Alexander Windt Vorsitzender des Aufsichtsrats: Clemens Vatter Stuttgarter Lebensversicherung a.G.

Rotebühlstraße 120, 70197 Stuttgart

Internet: www.stuttgarter.de

Datenschutz: https://www.stuttgarter.de/datenschutz

Sitz der Gesellschaft: Stuttgart, Registergericht: Stuttgart, HRB 222

Vorstand: Frank Karsten (V.), Dr. Wolfgang Fischer, Ralf Berndt, Dr. Guido Bader

Vorsitzender des Aufsichtsrates: Anton Wittl

Swiss Life AG Niederlassung für Deutschland

Zeppelinstr. 1, 85748 Garching b. München, Telefax +49 89 38109-4405,

E-Mail: info@swisslife.de, Internet: www.swisslife.de,

Datenschutz: https://www.swisslife.de/footer/footer/

datenschutzbestimmungen/haeufige-fr -genzum-datenschutz.html

Sitz der Gesellschaft: München, Registergericht: München, HRB 120565;

Hauptbevollmächtigter für Deutschland: Jörg Arnold

Aktiengesellschaft schweizerischen Rechts mit Hauptsitz in Zürich

Verwaltungsrat: Rolf Dörig (Vors.), Gerold Bührer, Stefan Loacker, Ueli Dietiker, Damir Filipovic, Adrienne Corboud Fumagalli, Frank W. Keuper, Henry Peter,

Frank Schnewlin, Franziska Tschudi Sauber, Klaus Tschütscher

VOLKSWOHL BUND LEBENSVERSICHERUNG a. G.

Südwall 37-41, 44137 Dortmund, Telefax: 0231 / 54 33 - 400, E-Mail: info@volkswohl-bund.de; Internet: www.volkswohl-bund.de, Datenschutz: https://www.volkswohl-bund.de/cms/datenschutz

Sitz der Gesellschaft: Dortmund, Registergericht: Dortmund, HRB 29381

Vorstand: Dietmar Bläsing (Sprecher), Heike Bähner,

Dr. Gerrit Böhm, Axel-Rainer Hoffmann

Vorsitzender des Aufsichtsrates: Rainer Isringhaus

VPV LEBENSVERSICHERUNGS-AG

Mittlerer Pfad 19, 70499 Stuttgart

Internet: www.vpv.de

Datenschutz: https://www.vpv-makler.de/datenschutz.php Sitz der Gesellschaft: Stuttgart, Registergericht: Suttgart, HRB 15279

Vorstand: Dr. Ulrich Gauß (Vors.), Klaus Brenner, Torten Hallmann,

Lars Georg Volkmann

Vorsitzender des Aufsichtsrates: Rolf Büttner

Württembergische Versicherung AG

Gutenbergstr. 30, 70176 Stuttgart

Internet: https://www.wuerttembergische.de/de/datenschutz/datenschutz.html

Datenschutz: www.wuerttembergische.de/datenschutz

Sitz der Gesellschaft: Stuttgart, Registergericht: Stuttgart, HRB 14327

Vorstand: Norbert Heinen (Vors.), Dr. Michael Gutjahr, Jens Wieland,

Dr. Susanne Pauser, Franz Bergmüller, Thomas Bischof Vorsitzender des Aufsichtsrates: Jürgen A. Junker

WWK Lebensversicherung auf Gegenseitigkeit

Marsstr. 37, 80335 München

Internet: www.wwk.de

Datenschutz: https://www.wwk.de/medien/dokumente/datenschutz/

 $datenschutz_hinweise_dsgvo_wwk.pdf$

Sitz der Gesellschaft: München, Registergericht: München, HRB 211 Vorstand: Jürgen Schrameier (Vors.), Rainer Gebhart (stv. Vors.), Dirk Fassott

Vorsitzender des Aufsichtsrats: Dr. Frank Schindelhauer

Zurich Deutscher Herold Lebensversicherung AG

53288 Bonn, Telefax: 069 7115-3358,

E-Mail: service@zurich.de; Internet: www.zurich.de,

Datenschutz: http://www.zurich.de/datenschutz; Sitz der Gesellschaft: Bonn, Registergericht: Bonn, HRB 4450

Vorstand: Dr. Carsten Schildknecht (Vors.), Jawed Barna (stellv. Vors.),

Ulrich Christmann, Horst Nussbaumer, Dr. Torsten Utecht, Jacques Wasserfall

Vorsitzender des Aufsichtsrates: Dr. Daniel Englberger

Zurich Life Assurance plo

(Irland)

Zurich House, Frascati Road, Blackrock, Co.Dublin, Irland

Internet: www.zurich-irland.de

Datenschutz: http://www.zurich-irland.de/footer_links/privacy.jsp Sitz der Gesellschaft: Blackrock, Co. Dublin, Irland Reg. Nr. 58098 Vorstand: O. Tengtio (Vorsitz) (USA), V. Attwood (GB), C. Baker (GB), K. Barry (Irland), A. Brennan (Irland), R.D. Campbell (GB), M. O'Neill (Irland), P. Manley





Einwilligungserklärung zur Datenverarbeitung & Schweigepflichtentbindung

Kontaktdaten Kunde

Name	Vorname
Geburtsdatum	Geburtsort
ggf, Geburtsname	Firmenname
Straße/Hausnummer	PLZ/Ort

Überblick und Inhalt dieser Erklärung

die Vermittlung eines Versicherungsvertrags und / oder einer Finanzanlage, jeweils samt dazugehöriger Beratung (im Folgenden kurz nur "Vermittlung") und / oder die Betreuung und Verwaltung von bereits bestehenden Vertragsverhältnissen. Dazu werden Ihre von Ihnen im Rahmen von Datenaufnahmen, Beratungsdokumentationen, Vertragsantrag oder –abschluss sowie der Vertragsbetreuung angegebenen personenbezogenen Daten benötigt (im Folgenden kurz: "Daten").

Die damit verbundene Erhebung und Verwendung Ihrer Daten ist zum Teil per gesetzlicher Erlaubnis gestattet, etwa soweit zur Erfüllung des Vertrags mit Ihnen erforderlich. Für besondere Arten personenbezogener Daten – etwa Ihre Gesundheitsdaten betreffend – verlangt das Gesetz die Erteilung einer zusätzlichen datenschutzrechtlichen Einwilligung. Darüber hinaus benötigen Produktanbieter von Kranken-, Lebens- und Unfallversicherungen für ihre Mitarbeiter eine Entbindung von der Schweigepflicht, damit diese Gesundheitsdaten und andere nach § 203 StGB geschützten Daten an andere Stellen, wie etwa Maklerpools (vgl. dazu nachfolgende Ziffer 2.e und 2.f.), übermitteln dürfen. Die Erteilung der Einwilligung zur Verarbeitung von Gesundheitsdaten und die Schweigepflichtentbindungserklärung sind Gegenstand des hiesigen Dokuments, das zudem Ihrer datenschutzrechtlichen Information dient.

Soweit Informationen in diesem Dokument enthalten sind, dienen diese dazu, Ihnen den Inhalt und die Reichweite der nachfolgenden Einwilligungserklärung und Schweigepflichtentbindung transparent zu machen. Ihrer Informationspflichten kommen der Makler und der Maklerpool durch beiliegende Datenschutzhinweise nach.

Die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung Ihrer Daten

a. Gesundheitsdaten

Ihre Daten werden vom Makler im Rahmen Ihres Vermittlungsauftrages zur vertragsbezogenen Beratung und Bearbeitung
erhoben, verarbeitet und genutzt sowie vom Makler zu diesem
Zweck an von ihm angefragte Produktanbieter (wie z. B.
Versicherungsunternehmen, Investmentgesellschaften, Initiatoren
für geschlossene Fonds, Banken, Bausparkassen) übermittelt und
von diesen zur Antragsprüfung gespeichert und genutzt. Soweit
Gegenstand eines Auftrags von Ihnen an den Makler, können vom
Makler zur Betreuung bereits zwischen Ihnen und Produktanbietern
bestehender Verträge ebenfalls Daten von Ihnen erhoben,
verarbeitet und genutzt werden.

Ihre zusätzliche datenschutzrechtliche Einwilligung hinsichtlich Ihrer Gesundheitsdaten:

Hinsichtlich meiner von mir für die beauftragte Vermittlung einer Versicherung angegebenen Gesundheitsdaten willige ich ein, dass der Makler und die von ihm angefragten Produktanbieter die von mir in meinem Antrag oder meiner Voranfrage genannten und zukünftig von mir mitgeteilten Gesundheitsdaten erheben, verarbeiten (insbesondere auch speichern und übermitteln) sowie nutzen dürfen, soweit dies jeweils zur Beratung, Vermittlung und Prüfung meines Antrages oder meiner Voranfrage sowie zur Betreuung meiner Verträge erforderlich ist. Soweit ich den Makler mit der Betreuung von schon bestehenden Verträgen beauftragt habe, erstreckt sich meine vorstehende Einwilligung auch auf die zu diesen Verträgen gehörenden Gesundheitsdaten.



Übertragung von Aufgaben auf andere Stellen (Unternehmen oder Personen) - Risikovorprüfung

Ein Versicherer führt bestimmte Aufgaben, wie zum Beispiel die Risikoprüfung, die Leistungsfallbearbeitung oder die telefonische Kundenbetreuung, bei denen es zu einer Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung Ihrer Gesundheitsdaten kommen kann, nicht selbst durch, sondern überträgt die Erledigung einer anderen Gesellschaft der Unternehmensgruppe, der der Versicherer angehört oder einer anderen Stelle. Werden hierbei Ihre nach § 203 StGB ge-schützten benötigt weitergegeben, ein Versicherer Schweigepflichtentbindung für sich und soweit erforderlich für die anderen Stellen. Versicherer führen eine fortlaufend aktualisierte Liste über die Stellen und Kategorien von Stellen, die vereinbarungsgemäß Gesundheitsdaten für den jeweiligen Versicherer erheben, verarbeiten oder nutzen unter Angabe der übertragenen Aufgaben. Eine aktuelle Liste kann auch im Internet auf der Website des gewählten Versicherers eingesehen oder bei diesem angefordert werden. Für die Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten an und die Verwendung durch die in der Liste genannten Stellen benötigen Versicherer Ihre Einwilligung.

Ihre datenschutzrechtliche Einwilligung hierzu:

Ich willige ein, dass die jeweils angefragten Versicherer meine Gesundheitsdaten an die in der oben erwähnten Liste genannten Stellen übermitteln und dass die Gesundheitsdaten dort für die angeführten Zwecke im gleichen Umfang erhoben, verarbeitet und genutzt werden, wie die Versicherer dies tun dürften. Soweit erforderlich, entbinde ich die Mitarbeiter der Unternehmensgruppe, der der jeweilige Versicherer angehört und sonstiger Stellen im Hinblick auf die Weitergabe von Gesundheitsdaten und anderer nach § 203 StGB geschützter Daten von ihrer Schweigepflich .

c. Datenweitergabe an Rückversicherungen

Um die Erfüllung Ihrer Ansprüche abzusichern, kann der jeweils angefragte Versicherer Rückversicherungen einschalten, die das Risiko ganz oder teilweise übernehmen. In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherungen dafür weiterer Rückversicherungen, denen sie ebenfalls Ihre Daten übergeben. Damit sich die Rückversicherung ein eigenes Bild über das Risiko machen kann, ist es möglich, dass der Versicherer Ihren Versicherungsantrag oder Ihre Voranfrage der Rückversicherung vorlegt. Das ist insbesondere dann der Fall, wenn die Versicherungssumme besonders hoch ist oder es sich um ein schwierig einzustufendes Risiko handelt. Darüber hinaus ist es möglich, dass die Rückversicherung den Versicherer aufgrund ihrer besonderen Sachkunde bei der Risikoprüfung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen unterstützt. Haben Rückversicherungen die Absicherung des Risikos übernommen, können sie kontrollieren, ob der Versicherer das Risiko richtig eingeschätzt hat. Außerdem werden Daten über Ihre bestehenden Verträge und Anträge im erforderlichen Umfang an Rückversicherungen weitergegeben, damit diese überprüfen können, ob und in welcher Höhe sie sich an dem Risiko beteiligen können. Zur Abrechnung von Prämienzahlungen können Daten über Ihre bestehenden Verträge an Rückversicherungen weitergegeben werden. Zu den oben genannten Zwecken werden möglichst anonymisierte bzw. pseudonymisierte Daten, jedoch auch personenbezogene Gesundheitsangaben verwendet. personenbezogenen Daten werden von den Rückversicherungen nur zu den vorgenannten Zwecken verwendet. Über die Übermittlung Ihrer Gesundheitsdaten an Rückversicherungen werden Sie durch den Versicherer unterrichtet

Ihre datenschutzrechtliche Einwilligung hierzu:

Ich willige ein, dass meine Gesundheitsdaten – soweit erforderlich – an Rückversicherungen übermittelt und dort zu den genannten Zwecken verwendet werden. Soweit erforderlich, entbinde ich die für den Versicherer tätigen Personen im Hinblick auf die Gesundheitsdaten und weiteren nach § 203 StGB geschützten Daten von ihrer Schweigepflich .

d. Speicherung und Verwendung Ihrer Gesundheitsdaten, wenn der Vertrag nicht zustande kommt

Der Versicherer speichert Ihre im Rahmen der Risikoprüfung erhobenen Daten, solange dies zur Abwicklung Risikovoranfrage erforderlich ist. Insbesondere solange ein ausgesprochenes Angebot oder Konditionen aufrechterhalten werden und/oder noch mit einem Antrag von Ihneninfolge der Risikovorprüfung zu rechnen ist. Wann der ausgewählte Versicherer Ihre Daten konkret löscht, ist dessen Datenschutzinformationen zu entnehmen, die Sie über die Liste der teilnehmenden Versicherungsgesellschaften und der dort angegeben Internetadresse zum Datenschutz finden.

Ihre datenschutzrechtliche Einwilligung hierzu:

Ich willige ein, dass der Versicherer meine Gesundheitsdaten im Rahmen der Risikovorprüfung solange speichert, wie dies nach der vorstehenden Erläuterung erforderlich ist.

e. Einschaltung von Maklerpools

Um Ihnen möglichst viele Vergleichsmöglichkeiten und Tarife möglichst vieler Anbieter anbieten zu können, kann es sein, dass sich der Makler der Unterstützung eines sog. Maklerpools bedient.

Maklerpools unterstützen angeschlossene Makler bei der Anbahnung von Verträgen, insbesondere der Einholung von Vergleichstarifen und -angeboten, aber auch bei einer etwaigen Begründung und der Durchführung von Verträgen zwischen Kunden (wie Ihnen) und Produktanbietern (wie z. B. Versicherungsunternehmen, Investmentgesellschaften, Initiatoren für geschlossene Fonds, Banken, Bausparkassen) sowie bei der Kommunikation mit den Produktanbietern. Im Falle der Einschaltung eines Maklerpools erhält dieser – wie der Makler selbst - die auf die jeweilige Voranfrage, den jeweiligen Antrag sowie ggf. nachfolgenden Vertrag und die auf die Durchführung des Vertrages bezogenen personenbezogenen Daten von Ihnen inkl. etwaiger Gesundheitsdaten, etwa bei Krankenversicherungs- oder Berufsunfähigkeitsversicherungsverträgen.

Die Vermittlung eines Vertrages und dessen anschließende Betreuung bzw. die Betreuung bereits bestehender Verträge durch Ihren Makler erfolgt sodann mit der Unterstützung eines konkreten Maklerpools. Soweit der Makler den Maklerpool wechseln sollte, wäre es erforderlich, die betreuten Verträge inklusive der dazu gehörenden Daten, auch Gesundheitsdaten, auf den neuen Maklerpool zu übertragen.

Es kommen insofern für den Makler insbesondere folgende Maklerpools in Betracht:

Fonds Finanz Maklerservice GmbH, Riesstraße 25, 80992 München, sowie





Ihre datenschutzrechtliche Einwilligung dazu:

Ich willige ein, dass der Makler betreffs der von mir beauftragten Vermittlung und/oder Betreuung sich der im Einzelnen zuvor genannten Unterstützung eines Maklerpools bedient und diesem dazu die von mir in meinem Antrag und zukünftig von mir mitgeteilten personenbezogenen Daten, auch meine Gesundheitsdaten, übermitteln darf. Dieser Maklerpool darf die übermittelten Daten dazu sowie zur damit verbundenen Kommunikation mit den jeweiligen Produktanbietern verwenden. Zudem willige ich ein, dass meine personenbezogenen Daten, auch meine Gesundheitsdaten, bei einem Maklerpoolwechsel zum neuen Maklerpool übermittelt und in der Folge von diesem zu vorgenannten Zwecken verwendet werden dürfen.

f. Informationsfluss vom Produktanbieter an Ihren Makler und an den eingeschalteten Maklerpool

Kommt aufgrund der Vermittlung des Maklers mit einem Produktanbieter eine Vertragsbeziehung zwischen dem Produktanbieter und Ihnen zustande und / oder übernimmt der Makler die Betreuung eines bereits bestehenden Vertrags, benötigt der Makler sowie der von ihm jeweils eingeschaltete Maklerpool zum Zwecke der Betreuung des jeweiligen Vertrages von dem Produktanbieter verschiedene hierfür nötige Daten von Ihnen - einschließlich solcher, die Rückschlüsse auf Ihre Gesundheit zulassen (z.B. zum Inhalt des Vertrages, Annahme mit Risikozuschlag, Ausschlüsse bestimmter Risiken etc.). Dazu können auch nach § 203 StGB geschützte Daten gehören. Zur Begründung der Vertragsbeziehung kann eine entsprechende Rückinformation auch bereits vor Vertragsabschluss erfolgen.

$Ihre\ datens chutzre chtliche\ Einwilligung\ dazu:$

Ich willige ein, dass der Makler sowie ein von ihm eingeschalteter Maklerpool von den Produktanbietern, mit denen ich durch die Vermittlung des Maklers eine Vertragsbeziehung habe, jeweils die zum Zweck der Betreuung meines Vertrages erforderlichen Daten, auch diesbezügliche Gesundheitsdaten sowie nach § 203 StGB geschützten Daten, erhalten und die Daten jeweils zu diesem Zweck

verarbeiten und nutzen dürfen. Zugleich entbinde ich die wegen eines Vertragsabschlusses angefragten bzw. die vertragsführenden Produktanbieter von Kranken-, Lebens- und Unfallversicherungen sowie deren Mitarbeiter von ihrer Schweigepflicht. Meine vorstehende Einwilligung erstreckt sich auch auf Daten von bereits bestehenden Verträgen, die von dem Makler auftragsgemäß zur Betreuung übernommen wurden.

g. Datenweitergabe an den Nachfolger Ihres Maklers

Damit im Falle der Veräußerung des Unternehmens des Maklers an einen Nachfolger Ihr Vertrag durch den Nachfolger lückenlos weiterbetreut werden kann, benötigt der Nachfolger Zugriff auf Ihre Daten inklusive etwaiger von Ihnen angegebener Gesundheitsdaten. Vor einer solchen Übertragung wird der Makler Sie darüber sowie über den Rechtsnachfolger gesondert und ausdrücklich informieren. Sie haben sodann die Möglichkeit, der Übertragung zu widersprechen.

Ihre datenschutzrechtliche Einwilligung dazu:

Ich willige ein, dass der Makler im Falle der Veräußerung seines Unternehmens meine ihm von mir bekanntgegebenen oder von den Produktanbietern erhaltenen Daten inkl. meiner Gesundheitsdaten an den Rechtsnachfolger weitergeben und dieser die Daten zum Zwecke der Betreuung meiner Verträge und zu meiner Beratung verwenden darf, soweit ich nach entsprechender vorheriger Information nicht zuvor widersprochen habe.

Die Erteilung Ihrer Einwilligung ist freiwillig. Sie können eine erteilte Einwilligung / Schweigepflichtentbindung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen, sowie ebenso einzelne der obigen Einwilligungspassagen streichen. Wenn das Vorliegen einer Einwilligung allerdings Voraussetzung dafür ist, dass der Makler den von Ihnen erteilten Auftrag erfüllen kann, kann unter Umständen eine Einschränkung der Maklerleistungen oder sogar Beendigung des Maklervertrags die Folge sein. Diese Folge kann sich z.B. ergeben, wenn sich der Makler nicht mehr der Unterstützung eines Maklerpools bedienen oder keine Anfragen mehr bei Produktanbietern tätigen kann.

Mit der folgenden Unterschrift erteilen Sie ausdrücklich Ihre datenschut	zrechtliche Einwilligung, wie vorstehend im Detail beschrieben
04.04	
Ort, Datum	Unterschrift Kunde
Unterschrift des gesetzlichen Vertreters, soweit Kunde noch nicht das 18	3. Lebensjahr vollendet hat:
Ort, Datum	Unterschrift gesetzlicher Vertreter des Kunden de(r/s) Kund(in/en)





Seite 10 von 10

Datenschutz-Informationen der Fonds Finanz Maklerservice GmbH, Riesstraße 25, 80992 München, nach Art. 14 DSGVO

Diese Information ergänzt Ihre datenschutzrechtliche Einwilligung, die Sie gegenüber Ihrem Makler im Zusammenhang mit der Durchführung des Maklervertrages abgegeben haben.

Verantwortlicher im Sinne der Datenschutzgesetze

Fonds Finanz Maklerservice GmbH, Riesstraße 25, 80992 München, vertreten durch die geschäftsführenden Gesellschafter

Norbert Porazik und Markus Kiener,

Telefon: +49 (0)89 15 88-15-0, Telefax: +49 (0)89 15 88-35-0,

E-Mail: info@fondsfinanz.de

Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten

Unseren Datenschutzbeauftragten erreichen Sie unter unserer oben genannten Adresse mit dem Zusatz "z. Hd. des Datenschutzbeauftragten" oder elektronisch unter datenschutz@fondsfinanz.de

Zwecke der Datenverarbeitung

Um Ihnen möglichst viele Vergleichsmöglichkeiten und Tarife möglichst vieler Anbieter anbieten zu können, bedient sich der Makler der Unterstützung des Maklerpools Fonds Finanz Maklerservice GmbH (kurz "Fonds Finanz"). Die Fonds Finanz unterstützt insofern Ihren Makler bei der Anbahnung, Vermittlung und etwaigen späteren Betreuung der von Ihnen gewünschten Verträge, insbesondere bei der Einholung von Vergleichstarifen und -angeboten, aber auch bei einer etwaigen Begründung und der Durchführung von Verträgen zwischen Kunden (wie Ihnen) und Produktanbietern (wie z. B. Versicherungsunternehmen, Investmentgesellschaften, Initiatoren für geschlossene Fonds, Banken und Bausparkassen) sowie bei der Kommunikation mit den Produktanbietern. Die Fonds Finanz verarbeitet Ihre Daten nur zu vorgenannten Zwecken.

Rechtsgrundlage der Datenverarbeitung

Die Verarbeitung Ihrer Daten durch die Fonds Finanz erfolgt auf Grundlage einer Einwilligung, die Ihr Makler im Zusammenhang mit der Erteilung seines Betreuungsauftrages bei Ihnen eingeholt hat (Art 6 Abs. 1 lit. a DSGVO). Soweit uns Ihr Makler als technischen Dienstleister nutzt, erfolgt die Datenverarbeitung auf Grundlage einer Auftragsverarbeitung nach Art. 28 DSGVO. Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung rechtlicher Verpflichtungen wie z.B. handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungspflich en. Als Rechtsgrundlage dienen in diesem Fall die jeweilige gesetzliche Regelung in Verbindung mit Art 6 Abs. 1 lit. c DSGVO. als Rechtsgrundlage. Ist die Verarbeitung zur Wahrung eines berechtigten Interesses der Fonds Finanz erforderlich und überwiegen Ihre Interessen, Grundrechte und Grundfreiheiten das erstgenannte Interesse nicht, so dient Art. 6 Abs. 1 lit. f DSGVO als Rechtsgrundlage für die Verarbeitung (z.B. Verteidigung bei rechtlichen Streitigkeiten, Anspruchsdurchsetzung etc.).

Von wem erhält die Fonds Finanz Ihre Daten und welche Kategorien von personenbezogenen Daten werden verarbeitet?

Die Fonds Finanz erhält und verarbeitet Ihre Daten, die für die Vermittlung oder Betreuung des von Ihnen gewünschten Produkts erforderlich sind und hierzu von dem Sie betreuenden Makler sowie von Seiten der Produktgeber (wie z. B. Versicherungsunternehmen, Investmentgesellschaften, Initiatoren für geschlossene Fonds, Banken und Bausparkassen) übermittelt werden. Je nach von Ihnen gewünschtem Produkt werden folgende Kategorien von Daten von der Fonds Finanz

verarbeitet: Stammdaten, Adressdaten, Kontaktdaten, Familienstand, Gesundheitsdaten inkl. persönlicher Merkmale wie Größe und Gewicht etc., Daten zu Ausbildung und Beruf, Bonitätsdaten (finanzielle Verhältnisse, Gehalt, Kreditwürdigkeit), Steuerdaten, Daten zu Sozialabgaben, Kontodaten, Ausweisdaten, Kenntnisse und Erfahrungen bzgl. Investments(fonds), Daten zu versichernden oder finanzierenden Gegenständen/Objekten und Daten zu vorhanden Verträgen, insbesondere Anträge, Beiträge, Versicherungsfälle, Risiko- und Vertragsänderungen.

An wen übermittelt die Fonds Finanz Daten (Empfängerkategorien)?

Empfänger Ihrer Daten sind Produktgeber aus dem Finanzbereich, darunter unter anderem Versicherungen, Investmentgesellschaften, Initiatoren für geschlossene Fonds, Banken, Bausparkassen, Vertriebskooperationen und ähnliche Produktgeber, je nach von Ihnen angefragten Anbietern oder gewähltem Produkt. Empfänger Ihrer Daten können neben den vom Makler angefragten Anbietern und Maklerpools auch vom Makler oder dem Maklerpool eingeschaltete technische Dienstleister sein, deren Unterstützung sich der Makler oder Maklerpool bedient (Betreiber von Vergleichsrechnern, Kundenverwaltungssoftware, etc.). Voraussetzung für deren Einschaltung ist deren datenschutzkonforme vertragliche Beauftragung durch den Makler oder Maklerpool. Die Fonds Finanz leitet Ihrem Makler Rückinformationen weiter, die sie selbst seitens der Produktgeber erhält. Weitere Empfänger sind die interne Fachabteilungen der Fonds Finanz, die Ihren Makler bei seiner Vermittlungs- und Betreuungstätigkeit unterstützen.

Über welchen Zeitraum werden Ihre Daten gespeichert?

Grundsätzlich löschen wir Ihre Daten, sobald sie für die vorgenannten Zwecke nicht mehr erforderlich sind. Soweit gesetzlich Vorgaben bestehen, wie z.B. gesetzliche Aufbewahrungspflich en oder eine Aufbewahrung im berechtigten Interesse liegt, z.B. zur Erhaltung von Beweismitteln im Rahmen der gesetzlichen Verjährungsvorschriften, kann eine darüber hinausgehende Verarbeitung erforderlich sein.

Welche Rechte stehen Ihnen nach den Datenschutzgesetzen zu?

Ihnen steht bei Vorliegen der jeweiligen gesetzlichen Voraussetzungen ein Auskunftsrecht (Art. 15 DSGVO), das Recht auf Berichtigung (Art. 16 DSGVO), das Recht auf eine eingeschränkte Verarbeitung (Art. 18 DSGVO), ein Recht auf Löschung (Art. 17 DSGVO), ein Widerspruchsrecht (Art. 21 DSGVO) sowie ein Recht auf Datenübertragbarkeit (Art. 20 DSGVO) zu. Des Weiteren steht Ihnen ein Beschwerderecht bei der zuständigen Aufsichtsbehörde zu. Die für uns zuständige Behörde ist: Bayerisches Landesamt für Datenschutzaufsicht in Ansbach.

Die Erteilung Ihrer Einwilligung hinsichtlich der Datenverarbeitung zugunsten von Fonds Finanz ist freiwillig. Sie können die erteilte Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Die Rechtmäßigkeit der Datenverarbeitung bis zum Zeitpunkt des Widerrufs wird durch den erfolgten Widerruf nicht berührt. Wenn das Vorliegen der Einwilligung für die Einschaltung der Fonds Finanz allerdings Voraussetzung dafür ist, dass der Makler den von Ihnen erteilten Auftrag erfüllen kann, kann unter Umständen eine Einschränkung der Maklerleistungen oder sogar Beendigung des Maklervertrags die Folge sein.

