

## Daten des Versicherungsnehmers (VN)

|                                 |   |                         |                      |
|---------------------------------|---|-------------------------|----------------------|
| Anrede:                         | <input type="text"/>                                      | Geburtsdatum:           | <input type="text"/> |
| Name, Vorname:                  | <input type="text"/>                                      | Familienstand:          | <input type="text"/> |
| Straße, Hausnummer:             | <input type="text"/>                                      | Telefon:                | <input type="text"/> |
| PLZ, Ort:                       | <input type="text"/>                                      | Telefax:                | <input type="text"/> |
| Beruf / ausgeübte Tätigkeit:    | <input type="text"/>                                      | E-Mail:                 | <input type="text"/> |
| Berufsstatus:                   | <input type="text"/>                                      | Führerscheindatum (VN): | <input type="text"/> |
| Halter ist Versicherungsnehmer: | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |                         |                      |

## Daten des Halters (sofern nicht VN ist)

|                     |                      |               |                      |
|---------------------|----------------------|---------------|----------------------|
| Name, Vorname:      | <input type="text"/> | Geburtsdatum: | <input type="text"/> |
| Straße, Hausnummer: | <input type="text"/> | PLZ, Ort:     | <input type="text"/> |
| Verhältnis zum VN:  | <input type="text"/> |               |                      |

## Fahrzeugdaten

|                                 |                      |                   |                      |
|---------------------------------|----------------------|-------------------|----------------------|
| Hersteller:                     | <input type="text"/> | HSN:              | <input type="text"/> |
| Typ:                            | <input type="text"/> | TSN:              | <input type="text"/> |
| Kennzeichen:                    | <input type="text"/> | Leistung in kw:   | <input type="text"/> |
| Datum der Erstzulassung:        | <input type="text"/> | Zulassung auf VN: | <input type="text"/> |
| Kaufpreis / Zeitwert:           | <input type="text"/> | Neuwert:          | <input type="text"/> |
| Fahrzeugidentifizierungsnummer: | <input type="text"/> | Finanzierungsart: | <input type="text"/> |

## Daten für die Beitragsberechnung

|                             |   |   |   |
|-----------------------------|---|---|---|
| Nutzung des Fahrzeugs:      | <input type="text"/>                                      | Fahrzeug ist als Betriebsausgabe anerkannt: | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| nächtlicher Abstellort:     | <input type="text"/>                                      | Nutzer des Fahrzeugs:                       | <input type="text"/>                                      |
| aktueller km-Stand:         | <input type="text"/>                                      | Geb.-Dat. ältester Nutzer:                  | <input type="text"/>                                      |
| max. Fahrleistung p.a.:     | <input type="text"/>                                      | Geb.-Dat. jüngster Nutzer:                  | <input type="text"/>                                      |
| Geburtsdatum jüngstes Kind: | <input type="text"/>                                      | Führerscheindatum<br>jüngster Nutzer:       | <input type="text"/>                                      |
| Wohnsituation:              | <input type="text"/>                                      | Teilnahme begleitetes Fahren:               | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Wohngebäudeversicherung:    | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |   |   |

## Versicherungsschutz

|                                    |                          |  |   |
|------------------------------------|--------------------------|--|---|
| Kfz-Haftpflichtversicherung:       | ja (Pflichtversicherung) | Schuttbriefversicherung:               | <input type="text"/>                                      |
| Kaskoversicherung:                 | <input type="text"/>     | Vorversicherung:                       | <input type="text"/>                                      |
| SF-Klasse Haftpflichtversicherung: | <input type="text"/>     | Vertragsnummer:                        | <input type="text"/>                                      |
| SF-Klasse Vollkaskoversicherung:   | <input type="text"/>     | <b>Leistungserweiterungen</b>          |   |
| Zahlungsweise:                     | <input type="text"/>     | Rabattschutz:                          | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| IBAN:                              | <input type="text"/>     | Folgeschäden Marder:                   | <input type="text"/>                                      |
| BIC:                               | <input type="text"/>     | Zusammenstoß mit Tieren:               | <input type="text"/>                                      |
| Zahlungsart:                       | <input type="text"/>     | Verkehrsrechtsschutz-<br>versicherung: | <input type="text"/>                                      |
| Geldinstitut:                      | <input type="text"/>     | GAP-Deckung:                           | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Kontoinhaber:                      | <input type="text"/>     |  |   |

## Vollmacht zur Beantragung des Versicherungsschutzes

Hiermit bevollmächtige ich Herrn Florian Ottich, Makler für Versicherungen und Finanzen, Versicherungsschutz für mein o. g. Fahrzeug, gemäß vorher ausgehändigtem Angebot, zu besorgen. Ein unterschriebener Maklervertrag liegt vor. Ich erkläre mich einverstanden, dass mir die Verbraucherinformationen, das Produktinformationsblatt und die Kopie der übrigen Antragsunterlagen erst bei Antragsübermittlung per E-Mail-Anhang zugestellt werden.

## Unterschriften

|                      |                          |                               |
|----------------------|--------------------------|-------------------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/>     | <input type="text"/>          |
| Ort, Datum           | Unterschrift Kunde / -in | Unterschrift Vermittler / -in |

## FINAFLEX – Florian Ottich

Makler für Versicherungen & Finanzen

Bankfachwirt (IHK) | Fachwirt für Finanzberatung (IHK) | Versicherungskaufmann (IHK)



# Einwilligungserklärung Datenschutz

## Daten Interessent / -in

Anrede:  Name, Vorname:

Straße, Hausnummer:  PLZ, Ort:

Sie wünschen im Rahmen Ihrer Angebotsanfrage die Beratung zu einem Versicherungs- und / oder Finanzprodukt durch den Makler FINAFLEX – Florian Ottich, Röthenäcker Str. 50, 91086 Aurachtal. Dazu werden Ihre von Ihnen im Rahmen der Datenaufnahme personenbezogene Daten benötigt.

## Die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung Ihrer Daten

a) Information für Sie: Ihre Daten werden vom Makler im Rahmen Ihrer Angebotsanfrage zur angebotsbezogenen Beratung und Bearbeitung Ihres Angebots erhoben, verarbeitet und genutzt sowie vom Makler zu diesem Zweck an von ihm angefragte Anbieter übermittelt und von diesen zur Prüfung der Anfrage gespeichert und genutzt. Soweit Gegenstand eines Auftrags von Ihnen an den Makler, können vom Makler zur Betreuung bereits zwischen Ihnen und Anbietern bestehender Verträge ebenfalls Daten von Ihnen erhoben, verarbeitet und genutzt werden.

**Ihre zusätzliche datenschutzrechtliche Einwilligung hinsichtlich Ihrer Gesundheitsdaten:** Hinsichtlich meiner von mir für das beauftragte Angebot einer Versicherung angegebenen Gesundheitsdaten willige ich ein, dass der Makler und die von ihm angefragten Anbieter die von mir in meiner Anfrage 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 Angebots sowie zur Vermittlung und 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.

b) Information für Sie: 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.

Es kommen insofern für den Makler folgende Maklerpools in Betracht:

Fonds Finanz-Maklerservice GmbH / BCA AG / maxpool GmbH / Jung DMS & Cie. Pool GmbH / Amexpool AG

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.

## Die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung Ihrer Daten

### Ihre zusätzliche datenschutzrechtliche Einwilligung dazu:

Ich willige ein, dass der Makler betreffs der von mir beauftragten Angebotsanfrage und/oder Betreuung sich der im Einzelnen zuvor beschriebenen Unterstützung eines der vorgenannten Maklerpools bedient und diesem dazu die von mir in meiner Anfrage 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 Anbietern verwenden. Zudem willige ich ein, dass meine personenbezogenen Daten, auch meine Gesundheitsdaten, bei einem Maklerpoolwechsel zu einem oben genannten Maklerpool übermittelt und in der Folge von diesem zu vorgenannten Zwecken verwendet werden dürfen.

c) Information für Sie: Kommt aufgrund der Vermittlung des Maklers mit einem Anbieter eine Vertragsbeziehung zwischen dem Anbieter 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 Folgebetreuung des jeweiligen Vertrages von dem Anbieter verschiedene für die Vertragsbetreuung nötige Rückinformationen. Dazu können Ihre personenbezogenen Daten, auch Ihre Gesundheitsdaten, gehören.

### Ihre zusätzliche datenschutzrechtliche Einwilligung dazu:

Ich willige ein, dass der Makler sowie ein von ihm eingeschalteter Maklerpool von den Anbietern, mit denen ich durch die Vermittlung des Maklers eine Vertragsbeziehung habe, jeweils die zum Zweck der Erstellung eines Angebots erforderlichen Daten, auch diesbezügliche Gesundheitsdaten, erhalten und die Daten jeweils zu diesem Zweck verarbeiten und nutzen dürfen. Meine vorstehende Einwilligung erstreckt sich auch auf Daten von bereits bestehenden Verträgen, die von dem Makler auftragsgemäß zur Betreuung übernommen wurden.

d) Information für Sie: 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 zusätzliche datenschutzrechtliche Einwilligung dazu:

Ich willige ein, dass der Makler im Falle der Veräußerung seines Unternehmens meine ihm von mir bekanntgegebenen oder von den Anbietern 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.

e. Information für Sie: Empfänger Ihrer Daten können neben den vom Makler angefragten Anbietern und Maklerpools auch vom Makler oder dem Maklerpool eingeschaltete technische Dienstleister sein (Betreiber von Vergleichsrechnern, Kundenverwaltungssoftware, etc.). Voraussetzung für deren Einschaltung ist deren datenschutzkonforme vertragliche Beauftragung durch den Makler oder Maklerpool. Die Erteilung Ihrer Einwilligung ist freiwillig. Sie können eine erteilte Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen, sowie Sie einzelne der obigen Einwilligungspassagen streichen können. 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 Maklervertes 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 Anbietern tätigen kann.

## Unterschrift

Ort, Datum

Unterschrift Interessent / -in

## FINAFLEX – Florian Ottich

### Makler für Versicherungen & Finanzen

Bankfachwirt (IHK) | Fachwirt für Finanzberatung (IHK) | Versicherungskaufmann (IHK)

Röthenäcker Str. 50  
91086 Aurachtal

Telefon: 09132 - 7960120  
Fax: 09132 - 7960122

E-Mail: [info@finaflex.de](mailto:info@finaflex.de)  
[www.finaflex.de](http://www.finaflex.de)