

## Präambel

Der Kunde wünscht die Vermittlung und/oder Verwaltung seiner Vertragsverhältnisse gegenüber Versicherern, mit welchen der Vermittler zusammenarbeitet. Zu deren Umsetzung, insbesondere der Vertragsvermittlung und -verwaltung, soll der Vermittler alle in Betracht kommenden Daten des Kunden verarbeiten, erhalten, verwenden, speichern, übermitteln und weitergeben dürfen.

### 1. Name und Anschrift des Verantwortlichen

Schradi Assekuranz-Vermittlung  
Gregor Schradi  
Bernhardstr. 8  
63755 Alzenau

D-GQFZ-ULI5D-76

Telefon: 06023-5042366  
Fax: 06023-5042370  
E-Mail: info@sav-agentur.de

Der betriebliche Datenschutzbeauftragte der Schradi Assekuranz-Vermittlung ist unter der o.g. Anschrift, zu Hd. Herrn Gregor Schradi, beziehungsweise unter info@sav-agentur.de erreichbar.

### 2. Kunde

natürliche Person

Name / Vorname:  
Straße/Hausnummer:  
PLZ/Ort

juristische Person

Firma:  
Straße/Hausnummer:  
PLZ/Ort:  
Vertreten durch:  
Name / Vorname

Funktion:

Prokura:  Ja  Nein

### 3. Einwilligung in die Datenverarbeitung

Unter Datenverarbeitung versteht man insbesondere die Erhebung, Speicherung, Verwendung und Übermittlung von Daten. Die Vermittlung, der Abschluss bzw. die Betreuung des Versicherungsvertrages ist ohne die Verarbeitung der personenbezogenen Daten des Kunden nicht möglich. Rechtsgrundlage für diese Verarbeitungen personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke ist Art. 6 Abs. 1 lit. b) DSGVO. Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten (u.a. Gesundheitsdaten, Daten zur Religions-, Gewerkschafts-, Parteizugehörigkeit, Sexualleben) notwendig sind, ist eine Einwilligung des Kunden nach Art. 9 Abs. 2 lit. a) i.V.m. Art. 7 DSGVO zur Datenverarbeitung und Datenweitergabe an Dritte notwendig.

*Ich willige ein, dass meine personenbezogenen und besonderen personenbezogenen Daten gemäß Art. 9 DSGVO, wie z.B. die Gesundheitsdaten, im Rahmen der gesetzlichen Regelungen der EU-Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) und des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) zum Zweck der Vertragsvermittlung und/oder Vertragsdurchführung vom Versicherungsvermittler verarbeitet werden dürfen.*

#### **4. Datenweitergabe an:**

##### a) Versicherer und Rückversicherer

- (1) Für die Vermittlung und Betreuung von bestimmten Versicherungsverträgen ist es zwangsläufig notwendig, dass neben den allgemeinen personenbezogenen Daten auch besondere personenbezogene Daten des Kunden an Versicherer übertragen werden. Diesbezüglich ist Ihre datenschutzrechtliche Einwilligung notwendig.
- (2) Für die Eingehung und Vertragsverlängerung ist es auch erforderlich, dass diese Daten des Kunden an Rückversicherer oder Mitversicherer zur Beurteilung des vertraglichen Risikos übermittelt werden. Die sogenannte Risikoprüfung wird zumeist nicht vom Versicherer selbst durchgeführt, sondern er bedient sich dafür einer anderen Gesellschaft in der Unternehmensgruppe, der der Versicherer angehört oder einer anderen Stelle.
- (3) Für die Weitergabe von durch § 203 StGB geschützte Kundendaten, ist es erforderlich, dass der Kunde die Mitarbeiter der Unternehmensgruppe, der der jeweilige Versicherer angehört oder andere Stellen, von ihrer Schweigepflicht bzgl. der Weitergabe seiner Gesundheitsdaten entbindet (Schweigepflichtentbindung). Die Schweigepflichtentbindung erfolgt dann durch eine gesonderte Erklärung.

*Ich willige ein, dass sämtliche Informationen und Daten, welche für den von mir gewünschten Versicherungsschutz von Bedeutung sind, an den potenziellen Vertragspartner (Versicherer) meines Versicherungsvermittlers weitergegeben werden. Die Versicherer und der Versicherungsvermittler sind zur ordnungsgemäßen Prüfung und weiteren Vertragsdurchführung berechtigt, die vertragsrelevanten Daten, insbesondere Gesundheitsdaten, im Rahmen des Vertragszweckes zu verarbeiten. Dies beinhaltet ebenfalls Rückinformationen, welche bereits vor Vertragsabschluss an den Versicherer weitergegeben werden müssen, um eine Vertragsbeziehung zu begründen (z.B. Annahme mit Risikozuschlag, Ausschlüsse bestimmter Risiken).*

*In diesem Zusammenhang willige ich auch darin ein, dass meine besonderen personenbezogenen Daten (vor allem Gesundheitsdaten) vom Versicherer zwecks Durchführung einer Risikoprüfung anonymisiert an Dritte weitergegeben werden dürfen.*

##### b) Kooperationspartner (Vertriebspartner, Empfehlungsgeber und sonstige Erfüllungsgehilfen)

Der Versicherungsvermittler arbeitet im Rahmen seiner auftragsgemäß übernommenen Aufgaben mit Kooperationspartnern zusammen. Zum Zwecke der auftragsgemäßen Umsetzung ist es erforderlich, dass der Kooperationspartner die Daten des Kunden erhält und ebenfalls im Rahmen dieser datenschutzrechtlichen Einwilligungserklärung zur Datenverwendung, Weitergabe oder Speicherung berechtigt ist. Die Daten des Kunden werden nur in dem Maße weitergegeben, wie es nach dem jeweiligen Zweck der Verarbeitung erforderlich ist.

Ihre Einwilligung für die Datenverarbeitung durch vom Versicherungsvermittler eingesetzte Vertriebspartner, Empfehlungsgeber und sonstige Erfüllungsgehilfen ist erforderlich, wenn diese nicht als Auftragsverarbeiter im Sinne des Art. 28 DSGVO tätig sind.

*Ich willige ein, dass alle Kooperationspartner (Vertriebspartner, Empfehlungsgeber und Erfüllungsgehilfen) des Versicherungsvermittlers meine personenbezogenen Daten und besonderen personenbezogenen Daten (u.a. Gesundheitsdaten), zum Zwecke der Vertragsvermittlung und -betreuung verarbeiten dürfen.*

c) Maklerpools

Ihr Versicherungsvermittler kann sich der Unterstützung von Maklerpools bedienen, um möglichst viele Vergleichsmöglichkeiten und Tarife anbieten zu können.

1. maxpool Servicegesellschaft für Finanzdienstleister mbH, Friedrich-Ebert-Damm 143, 22047 Hamburg

*Ich willige ein, dass der Versicherungsvermittler meine personenbezogenen Daten und besonderen personenbezogenen Daten (u.a. Gesundheitsdaten) im Rahmen der von mir beauftragten Vermittlung bzw. Betreuung an Maklerpools weitergeben darf.*

d) Zur Verschwiegenheit verpflichtete Personen

Zur Einholung von Stellungnahmen und Gutachten, sowie zur rechtlichen Prüfung von Ansprüchen ist es notwendig, dass Ihr Versicherungsvermittler Ihre Kundendaten, insbesondere die Gesundheitsdaten, an von Berufs wegen zur Verschwiegenheit verpflichtete Personen (z.B. Anwälte und Steuerberater) weitergeben darf.

*Ich willige ein, dass der Versicherungsvermittler meine personenbezogenen Daten/besonderen personenbezogenen Daten (u.a. Gesundheitsdaten) im Rahmen der von mir beauftragten Vermittlung/Betreuung zur Einholung von Stellungnahmen und Gutachten sowie zur rechtlichen Prüfung an von Berufs wegen zur Verschwiegenheit verpflichtete Personen weitergeben darf.*

e) Nachfolger

- 1) Ihr Versicherungsvermittler hat wie ein treuhänderähnlicher Sachwalter die Interessenwahrnehmung für ein laufendes Versicherungsvertragsverhältnis Ihnen gegenüber wahrzunehmen. Kann oder will er diese fortlaufende Beratungspflicht nicht mehr höchstpersönlich erbringen (z.B. aus altersbedingten Gründen, Erkrankungen oder Tod) soll er berechtigt und in der Lage sein, Ihren weiterlaufenden und zu betreuenden Versicherungsvertrag auf einen anderen zugelassenen Berufsträger (Nachfolger) zu übertragen.
- 2) Obgleich zum jetzigen Zeitpunkt dieser Vereinbarung noch nicht der neue Versicherungsvermittler benannt werden kann, ist es den Parteien wichtig, dass ein neuer Versicherungsvermittler als sein Sachwalter vorhanden sein wird. Die freie Auswahlentscheidung des neuen Versicherungsvermittlers legt der Kunde bewusst in das vollständige Ermessen seines jetzigen Versicherungsvermittlers.
- 3) In Übereinstimmung mit Art. 20 Abs. 2 und 4 Code of Conduct (Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft) informiert der Versicherungsvermittler den Kunden möglichst frühzeitig, mindestens aber drei Wochen vor der Datenübermittlung, über den bevorstehenden Datentransfer, die Identität des Nachfolgers (Name, Sitz) und das Widerspruchsrecht des Kunden. Der Kunde erhält somit die Möglichkeit, der Datenweitergabe an dem ihn dann konkret benannten Nachfolger zu widersprechen.
- 4) Der Kunde akzeptiert den neuen Versicherungsvermittler als seinen neuen Vertragspartner, ohne dass aus dieser datenschutzrechtlichen Einwilligungserklärung vertragliche Pflichten oder Ansprüche auf den Nachfolger übergehen bzw. entstehen. Es bleibt dem neuen Versicherungsvermittler überlassen das Datenschutzverhältnis mit dem Kunden durch einen individuellen Maklervertrag zu konkretisieren.
- 5) Unterbleibt die ausdrückliche Information des Kunden über den Betreuerwechsel, kann der Versicherer von dem neuen Versicherungsvermittler die Vorlage einer ausdrücklichen Einwilligung oder neuen Bevollmächtigung/Beauftragung verlangen, bevor der neue Versicherungsvermittler als neuer Interessenvertreter (Sachwalter) des Kunden vom Versicherer akzeptiert wird.

6) Diese Regelungen zur Datenweitergabe an den Nachfolger gelten ausdrücklich über den Tod des Versicherungsvermittlers hinaus.

*Ich willige ein, dass die von dem Versicherungsvermittler erhobenen, verarbeiteten und gespeicherten Informationen, Daten und Unterlagen, insbesondere auch die Gesundheitsdaten, an einen etwaigen Nachfolger des Versicherungsvermittlers bzw. Erwerber des Versicherungsbestandes weitergegeben werden zum Zwecke der weiteren Vertragsbetreuung und Beratung (vorweggenommene Einwilligung).*

*Ich willige ebenfalls darin ein, dass die zur Bewertung des Versicherungsvermittlerunternehmens erforderlichen Vertragsdaten von mir anonymisiert einem potenziellen Nachfolger des Versicherungsvermittlers mitgeteilt werden dürfen. Personenbezogene Daten und insbesondere besondere personenbezogene Daten, z.B. Gesundheitsdaten im Sinne des Art. 4 Nr. 15 DSGVO, werden zur Ermittlung des Unternehmenswertes nicht mitgeteilt. Eine Überlassung der Kundendaten an den Nachfolger erfolgt erst nach der tatsächlichen Veräußerung oder Rechtsnachfolge.*

## **5. Dauer der Speicherung, wenn der Versicherungsvertrag nicht zustande kommt**

Für den Fall, dass der Versicherungsvertrag nicht zustande kommt, werden Ihre Gesundheitsdaten, die der Versicherer im Rahmen der Risikoprüfung erhoben hat, in der Regel vom Versicherer bis zum Ende des dritten Kalenderjahres nach dem Jahr der Antragstellung gespeichert, um eine erneute Anfrage auf Versicherungsschutz von Ihnen bearbeiten zu können.

*Ich willige ein, dass meine im Rahmen der Risikoprüfung erhobenen Gesundheitsdaten, bei denen es nicht zum Versicherungsvertragsabschluss gekommen ist, vom Versicherer für einen Zeitraum von drei Jahren ab dem Ende des Kalenderjahres der Antragstellung gespeichert werden dürfen, solange es dem Zweck dient, erneute Anfragen nach Versicherungsschutz von mir bearbeiten zu können.*

## **6. Ihre Betroffenenrechte**

Jede betroffene Person hat das Recht auf Auskunft nach Art. 15 DSGVO, das Recht auf Berichtigung nach Art. 16 DSGVO, das Recht auf Löschung nach Art. 17 DSGVO, das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung nach Art. 18 DSGVO, sowie das Recht nach Art. 20 DSGVO, die Sie betreffenden personenbezogenen Daten, die Sie uns bereitgestellt haben, in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zu erhalten. Darüber hinaus besteht ein Beschwerderecht bei der für uns zuständigen Datenschutzaufsichtsbehörde, Art. 77 DSGVO.

Diese ist: Bayerisches Landesamt für Datenschutzaufsicht (BayLDA), Promenade 18, 91522 Ansbach

## **7. Ihr Widerrufsrecht**

*Die Erteilung Ihrer Einwilligung zur Verwendung, Speicherung und Weitergabe aller gesammelten und vorhandenen Daten, einschließlich der Gesundheitsdaten, sowie alle weiteren oben stehenden Einwilligungen, ist freiwillig und kann von Ihnen jederzeit ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Durch den Widerruf wird die Rechtmäßigkeit der bis dahin erfolgten Verarbeitung nicht berührt.*

*Die an der Vertragsvermittlung und/oder -verwaltung beteiligten Unternehmen werden über den Widerruf informiert. Es wird darauf hingewiesen, dass der Abschluss beziehungsweise die Durchführung des Versicherungsvertrages ohne die personenbezogenen Daten des Kunden nicht möglich ist. Führt der Widerruf dazu, dass der Vertragszweck nicht erfüllt werden kann, steht dem Vermittler ein außerordentliches Kündigungsrecht gegenüber der den Widerruf erklärenden Person zu.*

## 8. E-Mail-Kommunikation

*Hiermit willige ich mit meiner Unterschrift ausdrücklich ein, dass ich mit einem unverschlüsselten E-Mail zur Auftragsabwicklung einverstanden bin. Dieses Einverständnis erteile ich ausdrücklich auch für den Fall, dass in der E-Mail-Nachricht besondere persönliche Daten, wie z.B. Gesundheitsdaten oder der Finanzstatus, enthalten sind. Sofern ich bereits die besonderen persönlichen Daten per unverschlüsselter E-Mail an meinen Vermittler gesandt hatte, genehmige ich die nicht verschlüsselte Kommunikation bis auf Widerruf für die Zukunft.*

Mit der Unterschrift erteilen Sie ausdrücklich Ihre datenschutzrechtliche Einwilligung, wie vorstehend im Detail beschrieben.

\_\_\_\_\_  
Datum / Ort

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kunde

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters, soweit der Kunde das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hat:

\_\_\_\_\_  
Datum / Ort

\_\_\_\_\_  
Unterschrift gesetzlicher Vertreter des Kunden