

Antrag auf Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung für Versicherungsmakler und Mehrfachagenten im Tarif Comfort+ für Mitglieder der Schutzvereinigung deutscher Vermittler von Versicherungen und anderen Finanzdienstleistungen e.V. (SdV) inklusive Antrag auf eine Mitgliedschaft im SdV e.V.

Allgemeine Angaben des Antragstellers

Name / Firmierung:	<input type="text"/>		
Vollständige Anschrift:	<input type="text"/>		
Telefon:	<input type="text"/>	Fax:	<input type="text"/>
Geburtsdatum:	<input type="text"/>	E-Mail / Homepage:	<input type="text"/>
Rechtsform:	<input type="text"/>	Firmengründung:	<input type="text"/>
Registrierungs-Nr. (§ 34d GewO)	<input type="text"/>	zuständige IHK:	<input type="text"/>
Registrierungs-Nr. (§ 34f GewO)	<input type="text"/>	zuständige Erlaubnisbehörde:	<input type="text"/>
Registrierungs-Nr. (§ 34i GewO)	<input type="text"/>	zuständige Erlaubnisbehörde:	<input type="text"/>
Registrierungs-Nr. (§ 34c Abs.1 S.1 Nr.4 GewO)	<input type="text"/>	zuständige Erlaubnisbehörde:	<input type="text"/>
Status:	<input type="checkbox"/> Versicherungsmakler <input type="checkbox"/> Mehrfachagent <input type="checkbox"/> Wohnimmobilienverwalter		

Inhaber / Geschäftsführer / Vorstände etc.

	Vor- und Nachname	Qualifikation	Tätig seit
1. Inhaber / GF:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2. Inhaber / GF:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3. Inhaber / GF:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Angaben zum Risiko und zur Prämienberechnung

Anzahl der Inhaber / Geschäftsführer / Vorstände:	<input type="text"/>	Der erste Inhaber / GF ist in der Grundprämie enthalten, Zuschlag für weitere Inhaber / GF: 30% (gilt nicht für Ziff. I Nr. 6)
Anzahl der Ganztagskräfte:	<input type="text"/>	3 Vollzeitkräfte sind prämienfrei mitversichert, Zuschlag für jede weitere Vollzeitkraft 10% (gilt nicht für Ziff. I Nr. 6)
Anzahl der Halbtagskräfte:	<input type="text"/>	5% Zuschlag je Teilzeitkraft (bis 50% der Regelarbeitszeit) (gilt nicht für Ziff. I Nr. 6)
Bitte geben Sie Ihren Jahresumsatz (brutto) an:	<input type="text"/>	EUR
Achtung: Tätigkeiten nach KWG sind nicht Gegenstand dieser Versicherung!		

Versicherte Tätigkeiten / Deckungssummen

Bitte geben Sie an, welche der versicherten Tätigkeiten in welchem Umfang von Ihnen betrieben werden und welche Deckungssumme von Ihnen gewünscht wird.

		Versicherte Tätigkeiten:	Versicherungs- vermittlung (2-fach p.a.)	Versicherungssummen: sonstige Berufs-tätigkeiten (2-fach p.a.)	Finanzanlagen- vermittlung (2-fach p.a.)	Grundprämie (netto)*
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(1) § 34d GewO - Versicherungsvermittlung - sonstige Berufstätigkeiten	<input type="checkbox"/> 1.750.000 EUR	1.750.000 EUR	-----	1.144,00 EUR
			<input type="checkbox"/> 2.000.000 EUR	2.000.000 EUR	-----	1.484,00 EUR
			<input type="checkbox"/> 2.500.000 EUR	2.500.000 EUR	-----	1.663,00 EUR
			<input type="checkbox"/> 3.000.000 EUR	3.000.000 EUR	-----	2.095,00 EUR
			<input type="checkbox"/> 4.000.000 EUR	4.000.000 EUR	-----	2.460,00 EUR
			<input type="checkbox"/> 5.000.000 EUR	5.000.000 EUR	-----	2.837,00 EUR
			<input type="checkbox"/> 6.000.000 EUR	6.000.000 EUR	-----	3.245,00 EUR
			<input type="checkbox"/> 7.000.000 EUR	7.000.000 EUR	-----	3.566,00 EUR
			<input type="checkbox"/> 8.000.000 EUR	8.000.000 EUR	-----	3.901,00 EUR
			<input type="checkbox"/> 9.000.000 EUR	9.000.000 EUR	-----	4.185,00 EUR
			<input type="checkbox"/> 10.000.000 EUR	10.000.000 EUR	-----	4.469,00 EUR
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(2) § 34d + § 34f Abs. 1 Ziff. 1 GewO - Versicherungsvermittlung - sonstige Berufstätigkeiten - Finanzanlagenvermittlung offene Investment- vermögen	<input type="checkbox"/> 1.750.000 EUR	1.750.000 EUR	1.750.000 EUR	1.360,00 EUR
			<input type="checkbox"/> 2.000.000 EUR	2.000.000 EUR	2.000.000 EUR	1.632,00 EUR
			<input type="checkbox"/> 2.500.000 EUR	2.500.000 EUR	2.500.000 EUR	1.830,00 EUR
			<input type="checkbox"/> 3.000.000 EUR	3.000.000 EUR	3.000.000 EUR	2.306,00 EUR
			<input type="checkbox"/> 4.000.000 EUR	4.000.000 EUR	4.000.000 EUR	2.706,00 EUR
			<input type="checkbox"/> 5.000.000 EUR	5.000.000 EUR	5.000.000 EUR	3.121,00 EUR
			<input type="checkbox"/> 6.000.000 EUR	6.000.000 EUR	6.000.000 EUR	3.571,00 EUR
			<input type="checkbox"/> 7.000.000 EUR	7.000.000 EUR	7.000.000 EUR	3.924,00 EUR
			<input type="checkbox"/> 8.000.000 EUR	8.000.000 EUR	8.000.000 EUR	4.290,00 EUR
			<input type="checkbox"/> 9.000.000 EUR	9.000.000 EUR	9.000.000 EUR	4.602,00 EUR
			<input type="checkbox"/> 10.000.000 EUR	10.000.000 EUR	10.000.000 EUR	4.916,00 EUR
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(3) § 34d + § 34f Abs. 1 Ziff. 1 und 2 GewO - Versicherungsvermittlung - sonstige Berufstätigkeiten - Finanzanlagenvermittlung offene/geschlossene Investmentvermögen	<input type="checkbox"/> 1.750.000 EUR	1.750.000 EUR	1.750.000 EUR	1.608,00 EUR
			<input type="checkbox"/> 2.000.000 EUR	2.000.000 EUR	2.000.000 EUR	1.929,00 EUR
			<input type="checkbox"/> 2.500.000 EUR	2.500.000 EUR	2.500.000 EUR	2.162,00 EUR
			<input type="checkbox"/> 3.000.000 EUR	3.000.000 EUR	3.000.000 EUR	2.724,00 EUR
			<input type="checkbox"/> 4.000.000 EUR	4.000.000 EUR	4.000.000 EUR	3.198,00 EUR
			<input type="checkbox"/> 5.000.000 EUR	5.000.000 EUR	5.000.000 EUR	3.689,00 EUR
			<input type="checkbox"/> 6.000.000 EUR	6.000.000 EUR	6.000.000 EUR	4.218,00 EUR
			<input type="checkbox"/> 7.000.000 EUR	7.000.000 EUR	7.000.000 EUR	4.636,00 EUR
			<input type="checkbox"/> 8.000.000 EUR	8.000.000 EUR	8.000.000 EUR	5.072,00 EUR
			<input type="checkbox"/> 9.000.000 EUR	9.000.000 EUR	9.000.000 EUR	5.027,00 EUR
			<input type="checkbox"/> 10.000.000 EUR	10.000.000 EUR	10.000.000 EUR	5.809,00 EUR
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(4) § 34d + § 34f Abs. 1 Ziff. 1,2 und 3 GewO - Versicherungsvermittlung - sonstige Berufstätigkeiten - Finanzanlagenvermittlung offene/geschlossene Investmentvermögen sowie Vermögensanlagen gem. VermAnlG	<input type="checkbox"/> 1.750.000 EUR	1.750.000 EUR	1.750.000 EUR	2.225,00 EUR
			<input type="checkbox"/> 2.000.000 EUR	2.000.000 EUR	2.000.000 EUR	2.670,00 EUR
			<input type="checkbox"/> 2.500.000 EUR	2.500.000 EUR	2.500.000 EUR	2.993,00 EUR
			<input type="checkbox"/> 3.000.000 EUR	3.000.000 EUR	3.000.000 EUR	3.772,00 EUR
			<input type="checkbox"/> 4.000.000 EUR	4.000.000 EUR	4.000.000 EUR	4.429,00 EUR
			<input type="checkbox"/> 5.000.000 EUR	5.000.000 EUR	5.000.000 EUR	5.107,00 EUR
			<input type="checkbox"/> 6.000.000 EUR	6.000.000 EUR	6.000.000 EUR	5.841,00 EUR
			<input type="checkbox"/> 7.000.000 EUR	7.000.000 EUR	7.000.000 EUR	6.419,00 EUR
			<input type="checkbox"/> 8.000.000 EUR	8.000.000 EUR	8.000.000 EUR	7.021,00 EUR
			<input type="checkbox"/> 9.000.000 EUR	9.000.000 EUR	9.000.000 EUR	7.533,00 EUR
			<input type="checkbox"/> 10.000.000 EUR	10.000.000 EUR	10.000.000 EUR	8.044,00 EUR

(5) § 34i GewO (nur als Zusatzmodul zu Nr. 1-4 möglich)		Versicherungssumme (2-fach max.)		Grundprämie (netto)	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	500.000 EUR		75,00 EUR
<input type="checkbox"/>	- Immobiliardarlehensvermittl.	<input type="checkbox"/>	750.000 EUR		98,00 EUR
<input type="checkbox"/>	- Immobilier-Verbraucherdarlehen	<input type="checkbox"/>	1.000.000 EUR		120,00 EUR
<input type="checkbox"/>	- Entgeltliche Finanzierungshilfen	<input type="checkbox"/>	1.500.000 EUR		165,00 EUR
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	2.000.000 EUR		209,00 EUR
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	2.500.000 EUR		253,00 EUR

	(6) § 34c Abs.1 S.1 Nr.4 GewO (nur als Zusatzmodul zu Nr. 1-4 möglich)	Versicherungssumme (EUR) (2-fach max.)			
		500.000 EUR	750.000 EUR	1.000.000 EUR	2.000.000 EUR
<input type="checkbox"/>	Mindest-Beitrag	143,50 EUR	177,61 EUR	209,78 EUR	325,61 EUR
	je Einheit bis 500 WE/GE	1,43	1,77	2,09	3,26
<input type="checkbox"/>	- Wohnimmobilienverwaltung				
<input type="checkbox"/>	- Verwaltung des gemeinschaftl. Eigentums von Wohnungseigentümern i.S. des §1 Abs.2,3,5 u. 6 WoEiG	je Einheit bis 1.000 WE/GE 0,85	1,05	1,24	1,94
<input type="checkbox"/>	- Verwaltung von Mietverhältnissen über Wohnräume i.S. des §549 BGB für Dritte	je Einheit bis 5.000 WE/GE 0,65	0,80	0,95	1,48
		je Einheit bis 10.000 WE/GE 0,40	0,50	0,59	0,89
	Anzahl Wohn/Geschäftseinheiten: _____ (nicht ausschließlich gewerblich genutzt)			<i>Beitragsberechnungsgrundlage</i> (nicht ausschließlich gewerblich genutzte Gebäude)	

* zzgl. 45,00 EUR SdV-Mitgliedsbeitrag

weitere Zuschläge

- 10% - weltweite Deckung (Ziff. II Nr. 16 der B.V.)
-> gilt nicht auf Zusatzbeitrag aus § 34i GewO + § 34c Abs. 1 S. 1 Nr. 4 GewO

Nachlässe *

- 20% - Risikoträger-Umsteigerrabatt im 1. und 2. Jahr
-> bei Abschluss einer dreijährigen Vertragslaufzeit, vorbehaltlich einer vorherigen Überprüfung des bisherigen Schadenverlaufs
- 20% - DIN EN ISO 9001-Zertifizierung, gegen Vorlage einer Kopie des Zertifikates **
- 10% - Ausschluss Tätigkeit Financial Planner (Ziff. I Nr. 2q)
-> gilt nicht für Zusatzbeitrag aus § 34i GewO + § 34c Abs. 1 S. 1 Nr. 4 GewO
- 10% - Vereinbarung Fest-Selbstbehalt 1.000 EUR im Bereich „sonstige FDL“
-> gilt nicht für Zusatzbeitrag aus § 34i GewO + § 34c Abs. 1 S. 1 Nr. 4 GewO
- 10% - dreijährige Vertragslaufzeit

* Nacheinander zu berechnen, nicht kumulativ.

** Dieser Nachlass wird bei bestehenden Verträgen ab nächsten Monatsersten nach der Zertifizierung gewährt, jedoch findet eine Verrechnung mit dem Beitrag erst im darauffolgenden Versicherungsjahr statt. Der Nachlass entfällt, wenn der ERGO Versicherung AG mit dem jährlich versandten Risikofragebogen kein aktueller Nachweis über die Rabattvoraussetzung erbracht wird (Kopie des gültigen Zertifikates bzw. dessen Erneuerung).

Umsatzaufteilung

Versicherungsvermittlung gemäß § 34d GewO	%	Sonstige Berufstätigkeiten	%
Vermittlung von Immobiliardarlehen gemäß § 34i Abs. 1 Satz 1 GewO	%	Vermittlung von offenen Investmentvermögen gemäß § 34f Abs. 1 Ziff. 1 GewO	%
Vermittlung von geschlossenen Investmentvermögen gemäß § 34f Abs. 1 Ziff. 2 GewO	%	Vermittlung von Vermögensanlagenlagen im Sinne des § 1 Abs.2 VermAnlG gemäß § 34f Abs. 1 Ziff. 3 GewO	%
Financial Planning	%	Sonstiges	%

Versicherungsbeginn / Laufzeit / Selbstbeteiligung

Gewünschter Versicherungsbeginn: Der Vertrag verlängert sich nach Ablauf der Vertragsdauer stillschweigend von Jahr zu Jahr, wenn dem anderen Vertragspartner nicht 3 Monate vor dem jeweiligen Ablauf des Versicherungsjahres eine Kündigung zugegangen ist.

Gewünschte Laufzeit des Vertrages: 1 Jahr 3 Jahre (10% Prämiennachlass)

Selbstbeteiligung: Versicherungs- / Finanzanlagenvermittlung, Sonstiges 0,00 EUR

Vorversicherung / Vorschäden

Keine Vorversicherung vorhanden

Vorversicherung bei: _____
Versicherungsschein-Nr.: _____
Ablaufdatum: _____

Keine Vorschäden in den letzten 5 Jahren

Vorschäden in den letzten 5 Jahren vorhanden
Bitte Anzahl und Aufwendungen angeben (separates Blatt).

Zahlweise

Die Zahlweise ist generell nur per Lastschriftverfahren möglich.

Gewünschte Zahlweise: jährlich halbjährlich (3% Zuschlag) vierteljährlich (5% Zuschlag)

Information zum SdV e.V.:

Die Satzung sowie die Beitragsordnung des Vereins in ihrer jeweils gültigen Fassung erkennen Sie mit Ihrer Unterschrift verbindlich an. Die Satzung sowie die Beitragsordnung können Sie jederzeit in einer der Geschäftsstellen des Vereins einsehen. Auf Anforderung erhalten Sie auch ein Exemplar der Satzung sowie der Beitragsordnung zugesandt.

Die Mitgliedschaft beginnt mit dem in diesem Aufnahmeantrag bzw. in der Aufnahmebestätigung genannten Termin und gilt für die Dauer eines Jahres. Ich/wir zahlen im Rahmen meiner/unserer Mitgliedschaft im SdV e.V. einen jährlichen Gesamtbetrag von derzeit 45,- €., der aus dem Mitgliedsbeitrag sowie sonstigen Gebühren und/oder Umlagen besteht. Die Beitragsanteile ergeben sich aus der jeweils aktuellen Beitragsordnung. Die Mitgliedschaft verlängert sich stillschweigend um jeweils ein weiteres Jahr, wenn Sie als Mitglied nicht mindestens 3 Monate vor Ablauf des Jahres Ihren Austritt erklären. Mitglieder mit einer Behinderung von mindestens 50% (Grad der Behinderung - GdB) können gegen geeigneten Nachweis von der Verpflichtung zur Zahlung des Mitgliedsbeitrages befreit werden.

Bei Inanspruchnahme der Gruppenversicherungsverträge des Vereins erklären Sie hiermit gleichzeitig Ihren Beitritt zu dem entsprechenden Gruppenversicherungsvertrag zwischen dem SdV e.V. und der entsprechenden Versicherungsgesellschaft und erklären weiter, ihn als verbindlich anzuerkennen. Sie bevollmächtigen den SdV e.V., Sie anhand dieses Aufnahmeantrages zum Gruppenversicherungsvertrag anzumelden und eine entsprechende Erklärung abzugeben. Die Vertreterbefugnis erstreckt sich jedoch nicht auf den Empfang der Versicherungsleistungen. Der Beitritt zum SdV e.V. begründet ein selbständiges Rechtsverhältnis.

Vertragsgrundlagen

Grundlage der beantragten Versicherung sind die Allgemeinen Versicherungsbedingungen und ggf. Besondere Vereinbarungen, die dem Antragsteller vor Unterzeichnung des Antrags ausgehändigt werden.

Widerrufsmöglichkeit

Bitte beachten Sie die Widerrufsbelehrung im beigefügten gleichnamigen Dokument.

Wichtige Mitteilung zu den Folgen einer Anzeigepflichtverletzung

Werden die im Antrag gestellten Fragen, soweit sie für die Übernahme der Gefahr erheblich sind, nicht wahrheitsgemäß oder nicht vollständig beantwortet, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. Bei Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit können wir sogar von dem Vertrag zurücktreten. Sie haben dann von Anfang an keinen Versicherungsschutz, es sei denn, durch die Verletzung der Anzeigepflicht ist uns kein Nachteil entstanden. Unser Rücktritts- und Kündigungsrecht ist – außer bei Vorsatz – ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten. Die Vertragsanpassung, etwa in Form eines Risikoausschlusses oder einer Beitragserhöhung, wird auf unser Verlangen rückwirkend, bei einer von Ihnen nicht zu vertretenden Pflichtverletzung ab der laufenden Versicherungsperiode wirksam. Durch die rückwirkende Einfügung eines Risikoausschlusses kann Ihr Versicherungsschutz für einen eingetretenen oder zukünftigen Versicherungsfall ebenfalls entfallen.

Empfangsbestätigung

Ich bestätige / wir bestätigen hiermit den Erhalt der nachstehend genannten Bedingungen:

- Allgemeine Versicherungsbedingungen zur Haftpflichtversicherung für Vermögensschäden (AVB-VH) - Stand 07/2015
- Besondere Vereinbarungen zur Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung für Mitglieder des SdV e.V. für
 - Versicherungsmakler/Mehrfachagenten und Finanzanlagenvermittlern (offene Investmentvermögen, geschlossene Investmentvermögen und Vermögensanlagen) - Stand 06/2024
 - Vermittlern von Immobiliendarlehen - Stand 06/2024
 - Wohnimmobilienverwalter - Stand 06/2024
- Kundeninformation zur Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung der ERGO - Stand 01/2024
- Widerrufsbelehrung - Stand 11/2021
- Liste der Dienstleister - Stand 02/2022

Ort, Datum

Unterschrift und Firmenstempel

Unterschriften

Bei Veränderung der hier abgefragten Risikodaten (bis zum Abschluss des Vertrages oder während dessen Laufzeit) ist der Versicherer kurzfristig zu informieren! Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie insbesondere, dass alle vorstehenden Angaben vollständig und richtig sind. Bei Beendigung der Mitgliedschaft des Versicherungsnehmers im SdV e.V. entfallen die Sonderkonditionen dieses Tarifs zum Zeitpunkt der Beendigung. Für die restliche Versicherungsperiode wird der Vertrag auf die dann gültigen Tarifsätze des Versicherers umgestellt.

Ort, Datum

Unterschrift und Firmenstempel

Information zur Verwendung Ihrer Daten

Mit diesen Hinweisen informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die Schutzvereinigung deutscher Vermittler von Versicherungen und anderen Finanzdienstleistungen e. V. (SdV) und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte.

Verantwortlicher für die Datenverarbeitung und gesetzlicher Vertreter:

Schutzvereinigung deutscher Vermittler von Versicherungen und anderen Finanzdienstleistungen e. V. (SdV)

Erfenschlager Str. 19

09125 Chemnitz

vertreten durch den Vorstand, dieser vertreten durch seinen Vorsitzenden, Herr Dirk Czaya

Telefon: 0800-7388748 (gebührenfrei)

E-Mail: info@sdv-online.de

Datenschutzbeauftragter:

Zur Benennung eines Datenschutzbeauftragten sind wir nicht verpflichtet. Bei Fragen zum Thema Datenschutz wenden Sie sich bitte an: datenschutz@sdv-online.de

Zwecke und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung:

Der SdV verarbeitet Ihre personenbezogenen Daten unter der Beachtung der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze.

Vermittlung und Abschluss von Mitgliedschaften:

Stellen Sie einen Antrag auf Mitgliedschaft, benötigt der SdV die von Ihnen erbrachten Angaben für die Begründung der Mitgliedschaft. Diese personenbezogenen Daten werden zur Führung der Mitgliedschaft verarbeitet.

Die Verarbeitung der vorgenannten Daten ist zur Begründung bzw. Durchführung einer Mitgliedschaft zwingend erforderlich.

Haben Sie zunächst lediglich unverbindlich Interesse an bestimmten Leistungen des SdV bekundet, werden wir Ihre personenbezogenen Daten dazu verwenden, Ihnen die gewünschten Leistungen vorzustellen.

Rechtsgrundlage für die Verarbeitung personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke ist Art. 6 Abs.1 lit. b. DSGVO.

Anmeldung zum Rahmenversicherungsvertrag:

Stellen Sie einen Antrag auf Aufnahme in einen Rahmenversicherungsvertrag, den der SdV mit einer Versicherungsgesellschaft unterhält, so benötigt der SdV die von Ihnen hierbei gemachten Angaben für die Anmeldung zu diesem Rahmenversicherungsvertrag. Zur Einschätzung des von dem/den Versicherer/n zu übernehmenden Risikos und zur Prüfung der Zugangskriterien/-voraussetzungen für den jeweiligen Rahmenversicherungsvertrag werden Ihre Daten an die ISAR Makler-Service GmbH, Erfenschlager Str. 19, 09125 Chemnitz als betreuenden Versicherungsvermittler des jeweiligen Rahmenversicherungsvertrages übermittelt. Bitte beachten Sie des Weiteren die Informationen zum Datenschutz des jeweiligen Versicherers und der Isar Makler-Service GmbH. Kommt der Versicherungsvertrag zu Stande, werden Ihre Daten zur Durchführung des Vertragsverhältnisses, z. B. zur Policierung oder Rechnungsstellung, verarbeitet.

Die Verarbeitung der vorgenannten Daten ist zur Begründung bzw. Durchführung eines Versicherungsvertrages zwingend erforderlich.

Haben Sie zu nächst lediglich unverbindlich ein Interesse an bestimmten Leistungen oder an der Ergänzung Ihres bestehenden Versicherungsschutzes bekundet, wird der SdV Ihre personenbezogenen Daten dazu verwenden, Ihnen die gewünschten Versicherungsangebote vorzustellen.

Rechtsgrundlage für die Verarbeitung personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke ist Art. 6 Abs.1 lit. b. DSGVO.

Nutzung Ihrer E-Mail-Adresse:

Wenn Sie im Rahmen der Bearbeitung eines Vorganges Ihre E-Mail-Adresse zur Kenntnis bringen, wird diese gespeichert und ggf. für die weitere Kommunikation zu dem betreffenden Vertrag genutzt, sofern Sie dieser Nutzung nicht widersprechen. Der SdV weist Sie ferner darauf hin, dass Ihre E-Mail-Adresse, soweit Sie dies mitgeteilt haben, zur Werbung für eigene Mitgliedsleistungen oder Leistungen von Kooperationspartnern verwendet wird. Sie können auch dieser Nutzung jederzeit formlos widersprechen, ohne dass hierfür andere, als die Übermittlungskosten nach den Basistarifen, Kosten anfallen.

Externe Dienstleister:

Der SdV bedient sich zur Erfüllung der vertraglichen und gesetzlichen Pflichten zum Teil an externen Dienstleistern. Eine Auflistung der dazu angesetzten Auftragnehmer und Dienstleister, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen, können Sie der Dienstleisterliste entnehmen.

Weitere Empfänger:

Darüber hinaus können Ihre personenbezogenen Daten an weitere Empfänger übermittelt werden, z. B. an Behörden zur Erfüllung gesetzlicher Mitteilungspflichten. Hierzu zählen u. a. die Industrie- und Handelskammern sowie die Erlaubnisbehörden.

Dauer der Datenspeicherung:

Ihre personenbezogenen Daten werden gelöscht sobald diese für die o. g. Zwecke nicht mehr erforderlich sind. Dabei kann es vorkommen, dass personenbezogene Daten für die Zeit aufbewahrt werden, in der Ansprüche gegen den Versicherer geltend gemacht werden können (gesetzliche Verjährungsfrist von drei bis zu dreißig Jahren). Zudem werden Ihre personenbezogenen Daten gespeichert, solange der SdV dazu gesetzlich verpflichtet ist. Dies ergibt sich regelmäßig durch rechtliche Nachweis- und Aufbewahrungspflichten, die unter anderem im Handelsgesetzbuch, der Abgabeordnung und dem Geldwäschegesetz geregelt sind. Diese Speicherfristen betragen danach bis zu zehn Jahre.

Betroffenenrechte:

Sie können unter der o. g. Adresse Auskunft über die zur Ihrer Person gespeicherten Daten verlangen. Darüber hinaus können Sie unter bestimmten Voraussetzungen die Berichtigung oder die Löschung Ihrer Daten verlangen. Ihnen kann weiterhin ein Recht auf Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten sowie ein Recht auf Herausgabe der von Ihnen bereitgestellten Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zustehen.

Widerrufs- und Widerspruchsrechte:

Soweit die Datenverarbeitung auf einer Einwilligung beruht (also z. B. Gesundheitsdaten verarbeitet werden sollen), haben Sie das Recht, diese Einwilligung jederzeit ohne Angabe von Gründen zu widerrufen. Sie haben ferner das Recht, einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Datenverarbeitung zu widersprechen. Ihren Widerspruch richten Sie bitte an: datenschutz@sdv-online.de.

Beschwerderecht:

Sie haben die Möglichkeit, sich mit einer Beschwerde an den oben genannten Datenschutzbeauftragten oder an eine Datenschutzaufsichtsbehörde zu wenden. Die für den SdV zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde ist:

Der Landesbeauftragte für den Datenschutz in Sachsen, Bernhard-von-Lindenau-Platz 1, 01067 Dresden.

Datenaustausch mit ihrem früheren Versicherer:

Um Ihre Angaben bei Abschluss eines Versicherungsvertrages (z. B. Angaben zu Vorschäden) bzw. Ihre Angaben bei Eintritt des Versicherungsfalles überprüfen und bei Bedarf ergänzen zu können, kann im dafür erforderlichen Umfang ein Austausch von personenbezogenen Daten mit dem von Ihnen im Antrag benannten früheren Versicherer erfolgen.

Datenübermittlung in Drittländer:

Der SdV übermittelt keine personenbezogenen Daten an Dienstleister außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR).

Übersicht – Dienstleister –

Kategorien von Stellen, bei denen die Datenverarbeitung Hauptgegenstand des Auftrags ist:

Auftraggeber	Stellen / Dienstleister	Aufgaben
Schutzvereinigung deutscher Vermittler von Versicherungen und anderen Finanzdienstleistungen e.V.	Fossa AG Erfenschlager Str. 19 09125 Chemnitz	Unterstützung im Bereich Service-Desk und Client-Support
	Hetzner Online AG Industriestr. 25 91710 Gunzenhausen	IT-Dienstleistungen
	HOTWeb Internet Dienstleistungen GmbH Bahnhofstr. 10 09337 Hohenstein-Ernstthal	IT-Dienstleistungen
	HYPO Vereinsbank / UniCredit Bank AG 80311 München	Finanzdienstleistungen
	Mr-Money Service GmbH Aggensteinstr. 23 81545 München	IT-Dienstleistungen
	IHD Gesellschaft für Kredit- und Forderungsmanagement mbH Augustinusstr. 11 b D-50226 Frechen	Bonitätsauskünfte, Realisierung von Forderungen

Kategorien von Stellen, bei denen die Datenverarbeitung nicht der Hauptgegenstand des Auftrages ist oder die nur gelegentlich tätig werden:

Auftraggeber	Stellen / Dienstleister	Aufgaben
Schutzvereinigung deutscher Vermittler von Versicherungen und anderen Finanzdienstleistungen e.V.	IT-Dienstleister	IT-Dienstleistungen
	Adressermittler	Adressprüfung
	Call-Center	Telefondienstleistungen (Inboundtelefonie)
	Rechtsanwälte	Juristische Beratung
	Übersetzungsbüros	Übersetzungen
	Inkassounternehmen	Realisierung von Forderungen
	Marktforschungsunternehmen	Marktforschung
	Marketingagenturen	Marketingaktionen
	Aktenlager	Aktenlagerung, -archivierung
	Entsorgungsunternehmen	Vernichtung von Akten
Lettershops/Druckereien	Postsendungen/Newsletter	
Banken	Finanzdienstleistungen	

SEPA-Basislastschriftmandat zu meinem / unserem Antrag auf Mitgliedschaft beim der SdV e.V.

Zahlungsempfänger:

Schutzvereinigung deutscher Vermittler von Versicherungen
und anderen Finanzdienstleistungen e. V. (SdV)
Erfenschlager Str. 19
09125 Chemnitz
Gläubiger-Identifikations-Nr. DE31ZZZ00000041412

Kontoinhaber = Versicherungsnehmer (VN)

Daten des Kontoinhabers (nur auszufüllen, wenn nicht VN)

Herr Frau Firma

Familienname:

Vorname:

Firmenname:

Anschrift:

Ich ermächtige / wir ermächtigen den oben genannten SdV den wiederkehrenden Beitrag von meinem bzw. unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich / weisen wir mein bzw. unser Kreditinstitut an, die vom SdV auf mein bzw. unser Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Ich bin / wir sind damit einverstanden, dass mir bzw. uns der SEPA-Lastschrifteinzug spätestens 3 Kalendertage im Voraus unter Angabe der weiteren Fälligkeitstermine angekündigt wird. Dazu wird mich bzw. uns der SdV vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift informieren und mir bzw. uns meine / unsere Mandatsreferenznummer mitteilen.

Hinweis: Ich kann / wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN:

Geldinstitut :

BIC:

Wichtige Information

Das Mandat ist nur mit Datum und Unterschrift gültig!

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

SEPA-Basislastschriftmandat für wiederkehrende Zahlung zu meinem / unserem Antrag auf Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung bei der ERGO.

Zahlungsempfänger:

ERGO Versicherung AG
ERGO-Platz 1
40477 Düsseldorf
Gläubiger-Identifikations-Nr. DE05ZZZ00000012101

Mandatsreferenznummer: Ihre Mandatsreferenznummer erhalten Sie nachträglich.

Ich ermächtige / wir ermächtigen den Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Der Lastschrifteinzug wird spätestens fünf Kalendertage im Voraus unter Angabe der weiteren Fälligkeitstermine angekündigt.

Daten des Kontoinhabers

Versicherungsnehmer: ja nein

Herr Frau Firma

Name:

Vorname:

Firmenname:

Anschrift:

IBAN:

Kreditinstitut :

Das oben angegebene Konto soll zum 1. 8. 16. 24. Des Fälligkeitsmonats belastet werden (gilt nur für Folgebeiträge).

Wichtige Information

Das Mandat ist nur mit Datum und Unterschrift gültig!

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers