Risikovorabanfrage: Private Krankenversicherung

Hinweis: Die Risikovoranfragen werden ausschließlich anonymisiert an die Gesellschaften weitergeleitet. RVA Bogen und ggf. notwendige Arztberichte oder Selbstauskünfte werden vorab von der Fonds Finanz anonymisiert.

Bitte beachten Sie: Sollte es nach Anfrage zur Antragstellung kommen, senden Sie die Annahmebestätigung aus der Risikovoranfrage mit dem Antrag zusammen ein. Nur so kann garantiert werden, dass dies berücksichtigt wird.

A Vermittlerdaten

Fonds Finanz Vermittlernummer (MAK)

Ihr Name bzw. Firmenbezeichnung

Stempel

Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass wir aus technischen Gründen die Antworten ausschließlich an die bei uns im System hinterlegte E-Mail-Adresse schicken können. Vielen Dank.

B Personenangaben | zu versichernde Person:

☐ männlich ☐ weiblich ☐ divers

Vorname

Nachname

Geburtsdatum

ausgeübte Tätigkeit

☐ Beamter
☐ Beamtenanwärter

Beihilfeträger

Beihilfesatz

☐ Angestellter ☐ Selbstständig ☐ Freiberufler ☐ Student

Vorversicherung:

☐ privat
☐ gesetzlich

Gesellschaft

C Versicherungswunsch

Versicherungsbeginn

☐ Voll

☐ Grundschutz
☐ Komfortschutz
☐ Topschutz

Selbst-behalt bis ____ €

☐ KT — ab Tag ____ — Höhe in € ____

☐ KHT — Höhe in € ____

☐ Kur — Höhe in € ____

☐ Zusatz

☐ stationär
- ☐ 1-2 Bett
- ☐ 2 Bett

☐ ambulant
- ☐ Ergänzung
- ☐ Kostenerstattung

☐ Zahn
☐ Zahnersatz mind. Höhe ____ %
☐ Kieferorthopädie mind. Höhe ____ %
☐ Zahnbehandlung mind. Höhe ____ %

Haben Sie Wunschgesellschaften? Tragen Sie diese gerne ein

Gesellschaft 1	Tarif 1
Gesellschaft 2	Tarif 2
Gesellschaft 3	Tarif 3
Gesellschaft 4	Tarif 4
Gesellschaft 5	Tarif 5

☐ mit weiteren Gesellschaften ergänzen

© 2025 | Risikovorabanfrage: Private Krankenversicherung | 03/2025

Dieses Formular darf vom Vermittler nur über den Maklerpool Fonds Finanz Maklerservice GmbH oder eine direkte Anbindung, die über Fonds Finanz Maklerservice GmbH eingerichtet wurde, eingereicht werden.

Risikovorabanfrage: Private Krankenversicherung

C

Versicherungswunsch

Sonstige Leistungswünsche / Angaben:

D

Gesundheitsabfragen (Sollte nur Zahnzusatz gewünscht sein, bitte nur Frage 7 beantworten)

1. Ambulant

1.1. Größe und Gewicht

Körpergröße ____ cm

Gewicht ____ kg

1.2. Besteht eine Fehlsichtigkeit?

☐ Ja | Dioptrien links: _____ / rechts: _____

☐ Nein

1.3. Fanden in den letzten 3 Jahren oder finden zur Zeit ambulante Untersuchungen, Beratungen, oder aufgrund von Vorerkrankungen medizinische Kontroll- oder Nachsorgeuntersuchungen oder Behandlungen bei Ärzten, bei Heilpraktikern oder bei anderen Leistungserbringern im Gesundheitswesen statt?

☐ Ja ☐ Nein

1.3.1 Fanden in den letzten 5 Jahren ambulante Operationen statt?

☐ Ja ☐ Nein

1.4 Sind ambulante Behandlungen oder Operationen beabsichtigt oder angeraten?

☐ Ja ☐ Nein

1.5. Besteht eine Sterilität, Infertilität oder wurden in den letzten ☐ 5 Jahren bzw. ☐ jemals Beratungen, Untersuchungen aufgrund eines unerfüllten Kinderwunsches durchgeführt?

☐ Ja ☐ Nein

zu Frage	Diagnose	Behandlung von:	bis:	welche:	Medikation (Art, Dosierung)	Behandlungsfrei? Wenn ja, seit wann:	Beschwerdefrei? Wenn ja, seit wann:

2. Stationär

2.1. Fanden in den letzten 5 Jahren stationäre Untersuchungen, Operationen, Behandlungen, Kurmaßnahmen in einem Krankenhaus oder Sanatorium statt?

☐ Ja ☐ Nein

2.2. Sind solche beabsichtigt oder angeraten?

☐ Ja ☐ Nein

zu Frage	Diagnose	Behandlung von:	bis:	welche:	Medikation (Art, Dosierung)	Behandlungsfrei? Wenn ja, seit wann:	Beschwerdefrei? Wenn ja, seit wann:

© 2025 | Risikovorabanfrage: Private Krankenversicherung | 03/2025

Dieses Formular darf vom Vermittler nur über den Maklerpool Fonds Finanz Maklerservice GmbH oder eine direkte Anbindung, die über Fonds Finanz Maklerservice GmbH eingerichtet wurde, eingereicht werden.

Risikovorabanfrage: Private Krankenversicherung

D

Gesundheitsabfragen (nähere Angaben sind unten zu machen!)

3. Vorerkrankungen

3.1. Bestanden in den letzten 3 Jahren oder bestehen zur Zeit Krankheiten, Beschwerden, chronische Leiden, Unfallfolgen, Einschränkungen organischer, körperlicher oder geistiger Art (auch wenn sie nicht behandelt wurden), Pflegebedürftigkeit oder Körperimplante/Prothesen?

☐ Ja ☐ Nein

3.2. Wurde jemals eine HIV-Infektion festgestellt oder ist noch ein Testergebnis offen?

☐ Ja ☐ Nein

3.3. Wurden Sie in den letzten 10 Jahren wegen einer bösartigen Tumorerkrankung behandelt?

☐ Ja ☐ Nein

zu Frage	Diagnose	Behandlung von:	bis:	welche:	Medikation (Art, Dosierung)	Behandlungsfrei? Wenn ja, seit wann:	Beschwerdefrei? Wenn ja, seit wann:

4. Psychotherapie

4.1. Wurde in den letzten ☐ 5 bzw. ☐ 10 Jahren eine psychologische, psychotherapeutische oder psychiatrische Behandlung, Untersuchung, Beratung oder eine Suchtbehandlung angeraten oder durchgeführt, bzw. ist eine solche beabsichtigt?

☐ Ja | wenn ja: ☐ ambulant ☐ stationär
☐ Nein

zu Frage	Diagnose	Behandlung von:	bis:	welche:	Medikation (Art, Dosierung)	Behandlungsfrei? Wenn ja, seit wann:	Beschwerdefrei? Wenn ja, seit wann:

5. Körperliche Einschränkungen

5.1. Besteht eine anerkannte Behinderung? (Bei „ja" bitte eine Kopie des Anerkennungsbescheides mit dem Wortlaut der Schädigungsfolge beifügen.)

a) anerkannte Minderungen der Erwerbsfähigkeit (auch bei Kindern)	☐ Ja	☐ Nein
b) Arbeitsverletzungen	☐ Ja	☐ Nein
c) Berufsleiden	☐ Ja	☐ Nein
d) Kriegs- oder Wehrdienstbeschädigungen	☐ Ja	☐ Nein
e) Pflegebedürftigkeit	☐ Ja	☐ Nein
f) oder sonstige Schädigungsfolgen	☐ Ja	☐ Nein

5.2. Wenn ja, in welchem Grad: _____

5.3. Bitte machen Sie genauere Angaben dazu:

© 2025 | Risikovorabanfrage: Private Krankenversicherung | 03/2025

Dieses Formular darf vom Vermittler nur über den Maklerpool Fonds Finanz Maklerservice GmbH oder eine direkte Anbindung, die über Fonds Finanz Maklerservice GmbH eingerichtet wurde, eingereicht werden.

Risikovorabanfrage: Private Krankenversicherung

D

Gesundheitsabfragen (nähere Angaben sind unten zu machen!)

6. Suchterkrankungen

6.1. Besteht/bestand ☐ jemals bzw. ☐ in den letzten 5, ☐ 10 Jahren eine Abhängigkeit ?

☐ Ja ☐ Nein

6.2. Werden/Wurden in den letzten ☐ 3 bzw. ☐ 10 Jahren, ☐ jemals Arzneimittel/Beruhigungsmittel verordnet, oder regelmäßig eingenommen?

☐ Ja ☐ Nein

6.3. Wenn ja, bitte machen Sie genauere Angaben

7. Zähne

7.1. Sind Sie in zahnärztlicher Behandlung oder wurde eine solche angeraten?

☐ Ja ☐ Nein

7.2. Sind Sie in kieferorthopädischer Behandlung oder wurde eine solche angeraten?

☐ Ja ☐ Nein

7.3. Fanden parodontale Maßnahmen statt oder sind solche angeraten? Besteht eine Zahnbetterkrankung?

☐ Ja ☐ Nein

7.4. Besteht eine Zahnfehlstellung (auch Kieferanomalien) oder wird eine Aufbiss- oder Knirscherschiene getragen?

☐ Ja ☐ Nein

7.4.1 Wurde eine CMD (craniomandibuläre Dysfunktion) Erkrankung festgestellt?

☐ Ja ☐ Nein

7.5. Wieviele Zähne wurden ersetzt bzw. überkront ?

☐ Ja | wie viele: _____ | wann erfolgte der Zahnersatz bzw. die Überkronung? _____

☐ Nein

7.6. Haben Sie fehlende Zähne? (Weisheitszähne zählen nicht zu den fehlenden Zähnen)

☐ Ja | wie viele: _____

☐ Nein

Ergänzungen zu den obigen Fragen:

oben rechts								oben links							
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
unten rechts								unten links							

Ort | Datum | Unterschrift

© 2025 | Risikovorabanfrage: Private Krankenversicherung | 03/2025

Dieses Formular darf vom Vermittler nur über den Maklerpool Fonds Finanz Maklerservice GmbH oder eine direkte Anbindung, die über Fonds Finanz Maklerservice GmbH eingerichtet wurde, eingereicht werden.

Einwilligungserklärung zur Datenverarbeitung & Schweigepflichtentbindung

Kontaktdaten Kunde

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

1 Überblick und Inhalt dieser Erklärung

Sie wünschen im Rahmen Ihres Maklerauftrages durch den Makler

Name	Vorname
Firmenname	
Straße/Hausnummer	PLZ/Ort

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 Vertrages 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.

2 Die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung Ihrer Daten

a. Gesundheitsdaten

Information für Sie: 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.

2

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

Information für Sie: 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 geschützten Daten weitergegeben, benötigt ein Versicherer Ihre 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 Schweigepflicht.

c. Datenweitergabe an Rückversicherungen

Information für Sie: 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. Ihre 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 Schweigepflicht.

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

Information für Sie: Kommt der Vertrag mit Ihnen nicht zustande, speichert der Versicherer Ihre im Rahmen der Risikoprüfung erhobenen Gesundheitsdaten für den Fall, dass Sie erneut Versicherungsschutz beantragen. Der Versicherer speichert Ihre Daten auch, um mögliche Anfragen weiterer Versicherungen beantworten zu können. Ihre Daten werden bei dem Versicherer bis zum Ende des dritten Kalenderjahres nach dem Jahr der Antragstellung gespeichert.

Ihre datenschutzrechtliche Einwilligung hierzu:

Ich willige ein, dass der Versicherer meine Gesundheitsdaten – wenn der Vertrag nicht zustande kommt – für einen Zeitraum von drei Jahren ab dem Ende des Kalenderjahres der Antragstellung zu den oben genannten Zwecken speichert und nutzt.

e. Einschaltung von Maklerpools

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.
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

Dieses Formular darf vom Vermittler nur über den Maklerpool Fonds Finanz Maklerservice GmbH oder eine direkte Anbindung, die über Fonds Finanz Maklerservice GmbH eingerichtet wurde, eingereicht werden.

2

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

Information für Sie: 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 Vertrages, 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 datenschutzrechtliche 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

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 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 Maklervertrages 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 datenschutzrechtliche Einwilligung, wie vorstehend im Detail beschrieben

Ort	Datum	Unterschrift Kunde

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

Ort	Datum	Unterschrift gesetzlicher Vertreter des Kunden de(r/s) Kund(in/en)

Datenschutz-Informationen 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 Aufbewahrungspflichten. 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 Aufbewahrungspflichten 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.