

Sonderkonzept für Partner der FinanzNet Holding AG

RISIKOERFASSUNGSBOGEN / ANTRAG
zur
Vermögensschaden – Haftpflichtversicherung
VSH24betreut durch ASSIST-VSSR Assekuranz-Beratung
und Vermittlung für Sozialversicherungsträger und freie Berufe GmbH**Risikoträger: Allianz Versicherungs-AG**

FinanzNet Partner Nr.: _____

Per Telefax an FinanzNet: Fax-Nr.: 0221 / 50 05 56 - 70

Bei Rückfragen ASSIST: Tel. Nr.: 0211 / 3 69 76 - 40

Antragsteil I. Risikoerfassungsbogen**A. Fragen zu gefahrerheblichen Umständen**

Grundlage für Inhalt und Umfang des Versicherungsschutzes der Allianz Versicherungs-AG sind Ihre Angaben zu den nachfolgend gestellten Fragen zu gefahrerheblichen Umständen, die wir der Allianz Versicherungs-AG übermitteln. Sie sind verpflichtet, diese Fragen nach bestem Wissen vollständig und wahrheitsgemäß zu beantworten.

Bitte beachten Sie, dass Sie Ihren Versicherungsschutz gefährden, wenn Sie unrichtige oder unvollständige Angaben machen.

Ausführliche Hinweise zu den Anzeigepflichten und zu den Folgen einer Anzeigepflichtverletzung finden Sie in der im Anschluss an die Fragen abgedruckten „Belehrung über die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung“.

1. Versicherungsnehmer

Name, Firma: _____

Straße/Hausnummer: _____

PLZ, Wohnort: _____

Telefon/Fax: _____

E-Mail/ Homepage: _____

2. Personalstruktur

Weitere Mitarbeiter

Anzahl der angestellten Mitarbeiter _____

Anzahl der freien Mitarbeiter* _____
(Handelsvertreter nach § 84 HGB)

Bei einer GmbH / UG

Anzahl der Geschäftsführer: _____

Anzahl der angestellten Mitarbeiter: _____ Anzahl der freien Mitarbeiter:* _____

Bei einer GbR / OHG / GmbH & Co. KG / UG & Co. KG / AG & Co. KG

Hier gibt es Besonderheiten, die wir Ihnen gerne persönlich erläutern möchten.

Bitte setzen Sie sich mit uns unter der Telefon-Nr. 0211 / 3 69 76 - 40 in Verbindung.

*Hinweis zu freien Mitarbeitern:

Die Angabe ist als Risikoinformation zwingend erforderlich. Unabhängig davon benötigt jeder selbständige Versicherungsvermittler für die Versicherungsvermittlung eigenen Versicherungsschutz im Rahmen einer separaten Police.

3. Qualifikation des Geschäftsführers / Inhabers und der beratenden Mitarbeiter

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Dipl.-Kaufmann | <input type="checkbox"/> Dipl.-Betriebswirt |
| <input type="checkbox"/> Finanzfachwirt | <input type="checkbox"/> Bankkaufmann |
| <input type="checkbox"/> Versicherungskaufmann | <input type="checkbox"/> Versicherungsfachmann (BWV) |

- entsprechende Berufserfahrung bzw. Qualifikation
bitte diese auflühren

4. Zu versichernde Tätigkeit: Beschreibung und Umsatzaufteilung

geschätzter Anteil am Gesamtumsatz in %
(dient nur zur Risikoermittlung)

Vermittlung von bzw. Tätigkeit als

- | | | |
|--|-------|---|
| <input type="checkbox"/> Finanzierungen / Hypotheken | _____ | % |
| <input type="checkbox"/> Bausparverträgen | _____ | % |
| <input type="checkbox"/> Leasingverträgen | _____ | % |

- | | | |
|--|-------|---|
| <input type="checkbox"/> Investmentfonds gemäß Investment-Gesetz (sog. „offene Fonds“) | _____ | % |
| <input type="checkbox"/> geschlossene Immobilienfonds | _____ | % |
| <input type="checkbox"/> Medienfonds | _____ | % |
| <input type="checkbox"/> Leasingfonds | _____ | % |
| <input type="checkbox"/> Haus-, Grundstücks- u. Immobilienmakler | _____ | % |
| <input type="checkbox"/> Haus-, Grundstücks- u. Wohnungseigentumsverwalter | _____ | % |

Zusatzversicherung für Finanzdienstleister

- | | | |
|---|-------|---|
| <input type="checkbox"/> Schiffs- u. Flugzeugbeteiligungen | _____ | % |
| <input type="checkbox"/> Private-Equity-Fonds incl. Venture-Capital-Fonds | _____ | % |
| <input type="checkbox"/> Versicherungen, ausschließlich | _____ | % |
| <input type="checkbox"/> Sonstiges (bitte ausführen) | _____ | % |

5. Zulassung / Registrierung

- | | | |
|--|-------------------------------|-----------------------------|
| Tätigkeit als Versicherungsmakler | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja |
| Tätigkeit als Mehrfachagent | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja |
| Tätigkeit als Handelsvertreter nach § 84 HGB | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja |
| Haben Sie eine Genehmigung / Zulassung nach § 34 c GewO? | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja |

Zuständige IHK: _____

Im Falle einer Tätigkeit als Versicherungsvermittler Register-Nr.: _____

Wo ist der Sitz Ihrer Hauptniederlassung? _____

6. Unterhalten Sie ein eigenes Büro im Ausland?

- nein ja

Wo? _____

7. Vorversicherung / Vorschäden

Besteht oder bestand für die zu versichernden Risiken eine Haftpflichtversicherung?

- nein
 ja

Versicherer: _____

Versicherungsschein-Nr.: _____

von _____ bis _____

gekündigt vom

- Antragsteller zum _____ Versicherer zum _____

Wurde gegen die versicherte Firma oder gegen die versicherte Person in den letzten 5 Jahren ein Schadenersatzanspruch erhoben? nein ja

Falls ja, machen Sie bitte genaue Angaben zu Schadenart, Schadenhöhe und geleisteten Zahlungen auf einem Beiblatt.

Mit meiner Unterschrift zur Erklärung über die gefahrerheblichen Umstände (*siehe nächste Seite*) bzw. mit meinen Unterschriften in Antragsteil II gebe ich auch mein Einverständnis, bezüglich der Vorversicherung beim genannten Versicherer anzufragen.

B. Weitere Angaben (u. a. Versicherungssummen / Maximierung / Jahresnettoprämie)

Modulauswahl

Modul 1

- Finanzdienstleister

(Vertragsgrundlage: AVB HV 31/13, Anlage 2 des Sonderkonzeptes)

Vermittlung von:

- Anteilen an Investmentfonds u. geschlossenen Fonds
(ausgenommen Private-Equity-, Venture-Capital- u. Hedge-Fonds, Schiffs- u. Flugzeugbeteiligungen)
- Finanzierungen und Hypotheken
- Bausparverträgen
- Leasingverträgen

auch tätig als:

- Haus-, Grundstücks- und Hypothekenmakler
- Haus-, Grundstücks- und Wohnungseigentumsverwalter gemäß § 27 WEG
(bis zu einer Miet- und Pachteinnahme aus der Haus- u. Grundstücksverwaltung von 250.000,00 €)

Finanzdienstleistungen

Versicherungssumme: 1.000.000,00 €, 2- bzw. 1-fach max. gem. Bedingung

Nettojahresbeitrag

771,56 €

Modul 2

- Finanzdienstleister

(Vertragsgrundlage: AVB HV 31/13, Anlage 1 u. Anlage 2 des Sonderkonzeptes)

Vermittlung von:

- Anteilen an Investmentfonds u. geschlossenen Fonds
(ausgenommen Private- Equity-, Venture-Capital- u. Hedge-Fonds, Schiffs- u. Flugzeugbeteiligungen)
- Finanzierungen und Hypotheken
- Bausparverträgen
- Leasingverträgen

auch tätig als:

- Haus-, Grundstücks- und Hypothekenmakler
- Haus-, Grundstücks- und Wohnungseigentumsverwalter gemäß § 27 WEG
- Versicherungsmakler / Mehrfachagent - **Pflichtversicherung** -

a) Finanzdienstleistung

Versicherungssumme 1.000.000,00 €, 2- bzw. 1-fach max. gemäß Bedingung

b) Versicherungsvermittlung

Versicherungssumme 1.200.000,00 €, 2-fach max.

Nettojahresbeitrag

968,97 €

Modul 3

- Finanzdienstleister

(Vertragsgrundlage: AVB HV 31/13, Anlage 2 u. Anlage 3 des Sonderkonzeptes)

Versicherungsschutz gemäß Modul 1 incl. Vermittlung von:

- Schiffs- u. Flugzeugbeteiligungen
- Private-Equity-Fonds u. Venture-Capital-Fonds

- a) **Finanzdienstleistung** (gemäß Anlage 2)
Versicherungssumme 1.000.000,00 €, 2- bzw. 1-fach max. gemäß Bedingung
- b) **Finanzdienstleistung** (gemäß Anlage 3) ohne Sublimit für diese Tätigkeiten

Nettojahresbeitrag **1.191,18 €**

Modul 3 a

- a) **Finanzdienstleistung** (gemäß Anlage 2)
Versicherungssumme 1.000.000,00 €, 2- bzw. 1-fach max. gemäß Bedingung
- b) **Finanzdienstleistung** (gemäß Anlage 3) mit Sublimit 250.000 € für Tätigkeiten gemäß Anlage 3

Nettojahresbeitrag **943,31 €**

Modul 4

- Finanzdienstleister

(Vertragsgrundlage: AVB HV 31/13, Anlage 1, Anlage 2 und Anlage 3 des Sonderkonzeptes)

Versicherungsschutz gemäß Modul 1 incl. Vermittlung von:

- Schiffs- u. Flugzeugbeteiligungen
- Private-Equity-Fonds u. Venture-Capital-Fonds

auch tätig als

- Versicherungsmakler / Mehrfachagent - **Pflichtversicherung** -

- a) **Finanzdienstleistung** (gemäß Anlage 2)
Versicherungssumme 1.000.000,00 €, 2- bzw. 1-fach max. gemäß Bedingung
- b) **Finanzdienstleistung** (gemäß Anlage 3) ohne Sublimit für Tätigkeiten gemäß Anlage
- c) **Versicherungsvermittlung**
Versicherungssumme 1.200.000,00 €, 2-fach max.

Nettojahresbeitrag **1.328,89 €**

Modul 4 a

- a) **Finanzdienstleistung** (gemäß Anlage 2)
Versicherungssumme 1.000.000,00 €, 2- bzw. 1-fach max. gemäß Bedingung
- b) **Finanzdienstleistung** (gemäß Anlage 3) mit Sublimit 250.000 € für Tätigkeiten gemäß Anlage 3
- c) **Versicherungsvermittlung**
Versicherungssumme 1.200.000,00 €, 2-fach max.

Nettojahresbeitrag **1.081,02 €**

Antragsteil

Modul 5

Versicherungsvermittler / Finanzdienstleister

(Versicherungsmakler / Mehrfachagent / Finanzdienstleister)

(Vertragsgrundlage: AVB HV 31/13, Anlage 1 u. Anlage 2 des Sonderkonzeptes)

a) Finanzdienstleistung

Versicherungssumme 250.000,00 €, 2- bzw. 1-fach max. gemäß Bedingung

b) Versicherungsvermittlung

Versicherungssumme 1.200.000,00 €, 2-fach max.

Nettojahresbeitrag

665,00 €

Modul 5 a

- Versicherungsvermittler - Pflichtversicherung -

(Versicherungsmakler / Mehrfachagent)

(Vertragsgrundlage: AVB HV 31/13, Anlage 1 des Sonderkonzeptes)

- Versicherungsvermittlung

Versicherungssumme 1.200.000,00 €, 2-fach max.

Nettojahresbeitrag

477,81 €

Modul 6

- Versicherungsvermittler, Finanzdienstleister (Handelsvertreter nach § 84 HGB)

(Vertragsgrundlage: AVB HV 31/13, Anlage 1 und Anlage 2 des Sonderkonzeptes)

der ausschließlich tätig ist für einen über dieses Sonderkonzept unter der

Versicherungsscheinnummer: GHV 40/0450/4 /403 versicherten Finanzdienstleister und / oder Versicherungsmakler

a) Finanzdienstleistung

Versicherungssumme 250.000,00 €, 2- bzw. 1-fach max. gemäß Bedingung

b) Versicherungsvermittlung

Versicherungssumme 1.200.000,00 €, 2-fach max.

Nettojahresbeitrag

341,50 €

Modul 6 a

- Versicherungsvermittler, (Handelsvertreter nach § 84 HGB)

(Vertragsgrundlage: AVB HV 31/13, Anlage 1 des Sonderkonzeptes)

der ausschließlich tätig ist für einen über dieses Sonderkonzept

unter der Versicherungsscheinnummer: GHV 40/0450/4 /403 versicherten Finanzdienstleister und / oder Versicherungsmakler

Versicherungsvermittlung

Versicherungssumme 1.200.000,00 €, 2-fach max.

Nettojahresbeitrag

238,92 €

Antragsteil

1. Fester Selbstbehalt je Schadenfall:

Versicherungsvermittlung	1.000,00 €
Finanzdienstleister gemäß Anlage 2	1.000,00 €
Finanzdienstleister gemäß Anlage 3	1.000,00 €

2. Anzahl der versicherten Personen / Prämienzuschläge

Der Versicherungsschutz bezieht sich automatisch auf einen Geschäftsführer/ Inhaber und bis zu fünf Innen- / Außendienstmitarbeitern.

Weitere Mitarbeiter können gegen Zuschlag mitversichert werden.

Beachten Sie zu den „freien Mitarbeitern“ aber bitte den Hinweis oben unter Ziffer A 2.

Die Prämienzuschläge für weitere Personen können Sie den nachfolgenden Absätzen entnehmen.

Bitte tragen Sie die Anzahl der Personen und den jeweiligen Prämienzuschlag in die vorhandenen Felder ein.

Weitere Geschäftsführer/Inhaber einer GmbH, UG, GbR, OHG, Vorstandsmitglieder einer AG

Je 50 % Zuschlag auf die Nettoprämie des gewählten Moduls.

Anzahl _____ Prämienzuschlag: _____ €

Weitere Innendienstmitarbeiter

Je 10% Zuschlag auf die Nettoprämie des gewählten Moduls

Anzahl _____ Prämienzuschlag: _____ €

Weitere freie Mitarbeiter

Je 10% Zuschlag auf die Nettoprämie des gewählten Moduls

Anzahl _____ Prämienzuschlag: _____ €

Zwischensumme _____ €

3. Zahlungsweise

- jährlich
- ½-jährlich (ohne Ratenzuschlag)
- ¼-jährlich (ohne Ratenzuschlag)

Lastschriftverfahren zwingend erforderlich

4. Gewünschte Vertragsdauer

- 1 Jahr
- 3 Jahre mit 10% Laufzeitnachlass

5. Gewünschter Versicherungsbeginn

(Versicherungspflicht für die Versicherungsvermittlung seit dem 22.05.2007)

- _____, (mittags 12 Uhr) (Der Vertrag verlängert sich automatisch, wenn er nicht drei Monate vor Ablauf schriftlich gekündigt wird.)

6. Beitragsberechnung	
Prämie gemäß gewähltem Modul	_____ €
Prämienzuschlag (gemäß Ziff. 2)	_____ €
Zwischensumme	_____ €
Nettobeitrag gemäß Zahlungsweise	_____ €
zzgl. 19% Versicherungsteuer	_____ €
Bruttobeitrag gemäß Zahlungsweise	_____ €

Vertragsbetreuung/ Sonderkonditionen

Dieses Versicherungskonzept wird ausschließlich durch die ASSIST-VSSR Assekuranz-Beratung und Vermittlung für Sozialversicherungsträger und freie Berufe GmbH betreut. Auch stehen diese Konditionen ausschließlich Partnern der FinanzNet Holding AG zur Verfügung.

C. Belehrung der Allianz Versicherungs-AG über die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung

Mitteilung nach § 19 Abs. 5

Versicherungsvertragsgesetz

Welche vorvertraglichen Anzeigepflichten bestehen?

Wir übernehmen den Versicherungsschutz im Vertrauen darauf, dass Sie alle in Verbindung mit dem Versicherungsvertrag gestellten Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Wir sind auf Ihre Angaben angewiesen, um das Risiko richtig einschätzen zu können und den Beitrag in einer angemessenen Höhe zu ermitteln.

Aus diesem Grund sind Sie bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Wenn wir nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme in Textform nach gefahrerheblichen Umständen fragen, sind Sie auch insoweit zur Anzeige verpflichtet. Es sind auch solche Umstände anzugeben, denen Sie nur geringe Bedeutung beimessen.

Welche Folgen können eintreten, wenn eine vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt wird?

1. Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzen Sie eine vorvertragliche Anzeigepflicht, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit vorliegt.

Bei grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz.

Erklären wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles, bleiben wir dennoch zur Leistung verpflichtet, wenn Sie nachweisen, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand

- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles
 - noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht
- ursächlich war. Unsere Leistungspflicht entfällt jedoch, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben.

Bei einem Rücktritt steht uns der Teil des Beitrags zu, welcher der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

2. Kündigung

Können wir nicht vom Vertrag zurücktreten, weil Sie eine vorvertragliche Anzeigepflicht lediglich einfach fahrlässig oder schuldlos verletzt haben, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

3. Vertragsänderung

Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht fahrlässig verletzt, werden die anderen Bedingungen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht schuldlos verletzt, werden die anderen Bedingungen erst ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch die Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10 % oder schließen wir die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung über die Vertragsänderung fristlos kündigen. Auf dieses Recht werden wir Sie in unserer Mitteilung hinweisen.

4. Ausübung unserer Rechte

Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei der Ausübung unserer Rechte haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

Wir können uns auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt haben.

5. Anfechtung

Wenn Sie uns arglistig täuschen, können wir den Vertrag auch anfechten.

6. Stellvertretung durch eine andere Person

Lassen Sie sich bei Abschluss des Vertrages durch eine andere Person vertreten, so sind bezüglich der Anzeigepflicht, des Rücktritts, der Kündigung, der Vertragsänderung und der Ausschlussfrist für die Ausübung unserer Rechte sowohl die Kenntnis und Arglist Ihres Stellvertreters als auch Ihre eigene Kenntnis und Arglist zu berücksichtigen. Sie können sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder Ihrem Stellvertreter noch Ihnen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

Antragsteil II

Erklärungen und Hinweise zum Antrag auf Abschluss einer Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung

A. Erklärungen

A.1. Hiermit beantrage ich den Abschluss der in Teil I dieses Antrags erfassten Versicherung(en). Die für den Abschluss des/der Vertrages/Verträge erforderlichen Angaben habe ich gegenüber dem Vermittler gemacht.

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem vereinbarten Zeitpunkt nach Maßgabe der Versicherungsbedingungen. Mit diesem Beginn des Versicherungsschutzes bin ich einverstanden, auch wenn er vor Ablauf der Widerrufsfrist liegt.

A.2. Ich gebe folgende Erklärungen zur Datenverarbeitung ab:

Erklärungen zur Datenverarbeitung

I. Bedeutung dieser Erklärungen und Widerrufsmöglichkeit Ihre personenbezogenen Daten benötigen wir, Ihr(e) Allianz Versicherer (der Versicherer), insbesondere zur Risikobeurteilung, zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch, zur Überprüfung unserer Leistungspflicht, zu Ihrer Beratung und Information sowie allgemein zur Antrags-, Vertrags- und Leistungsabwicklung.

Personenbezogene Daten dürfen erhoben, verarbeitet oder genutzt werden (Datenverwendung), wenn dies ein Gesetz erlaubt, anordnet oder Sie als Betroffener eingewilligt haben. Um Sie über die Datenverwendung umfassend und lückenlos zu informieren, bezieht sich die nachfolgende Einwilligungserklärung in Ziffer II. auch auf allgemeine personenbezogene Daten, für die das Bundesdatenschutzgesetz eine Einwilligung des Betroffenen nicht zwingend verlangt (wie z. B. Name oder Adresse). Einen weitergehenden Schutz genießen besondere personenbezogene Daten (wie z. B. Ihre Gesundheitsangaben). Wir dürfen sie im Regelfall nur verwenden, soweit Sie eingewilligt haben (Ziffer III.).

Mit den in Ziffer II. und III. enthaltenen Erklärungen erteilen Sie zudem die Befugnis zur Verwendung solcher Daten, die dem Schutz von Privatgeheimnissen gemäß § 203 Strafgesetzbuch unterliegen. Diese Erklärungen sind ab dem Zeitpunkt der Antragstellung wirksam. Sie wirken unabhängig davon, ob später der Versicherungsvertrag zustande kommt. Es steht Ihnen frei, diese Erklärungen mit Wirkung für die Zukunft jederzeit ganz oder teilweise zu widerrufen.

II. Erklärung zur Verwendung Ihrer allgemeinen personenbezogenen Daten

Hiermit willige ich darin ein, dass meine allgemeinen personenbezogenen Daten unter Beachtung der Grundsätze der Datensparsamkeit und der Datenvermeidung verwendet werden

1. zur Risikobeurteilung, Vertragsabwicklung und Prüfung der Leistungspflicht durch den Versicherer.

2. zur Risikobeurteilung durch Datenaustausch mit einem Vorversicherer, den ich bei Antragstellung genannt habe.

3. zur Führung gemeinsamer Datensammlungen mit anderen ausgewählten deutschen Gesellschaften der Allianz Gruppe, um die Anliegen im Rahmen der Antrags-, Vertrags- und Leistungsabwicklung schnell, effektiv und kostengünstig bearbeiten zu können (z. B. richtige Zuordnung Ihrer Post oder Beitragszahlungen). Diese Datensammlungen enthalten Daten wie Name, Adresse, Geburtsdatum, Kundennummer, Versicherungsnummer, Kontonummer, Bankleitzahl, Art der bestehenden Verträge, sonstige Kontaktdaten. Derzeit arbeiten folgende ausgewählte deutsche Gesellschaften der Allianz Gruppe zusammen: Allianz Beratungs- und Vertriebs-AG, Allianz Deutschland AG, Allianz Dresdner Bauspar AG, Allianz Pension Consult GmbH, Allianz Global Investors Kapitalanlagegesellschaft mbH, Allianz Lebensversicherungs-AG, Allianz Private Krankenversicherungs-AG, Allianz Versicherungs-AG, DEGI Deutsche Gesellschaft für Immobilienfonds mbH, Dresdner Bank AG,

Dresdner Finanzberatungsgesellschaft mbH, Euler Hermes Kreditversicherungs-AG, Fondsdepot Bank GmbH, Oldenburgische Landesbank AG und Reuschel & Co. KG.

4. zur Risikobeurteilung und Abwicklung der Rückversicherung. Dies erfolgt durch Übermittlung an und zur dortigen Verwendung durch Rückversicherer, bei denen mein zu versicherndes Risiko geprüft oder abgesichert werden soll. Eine Absicherung bei Rückversicherer im In- und Ausland dient dem Ausgleich der vom Versicherer übernommenen Risiken und liegt damit auch im Interesse der Versicherungsnehmer. In einigen Fällen bedienen sich Rückversicherer weiterer Rückversicherer, denen sie – sofern erforderlich – ebenfalls entsprechende Daten übermitteln.

5. durch andere Unternehmen/Personen innerhalb und außerhalb der Allianz Gruppe, denen der Versicherer Aufgaben ganz oder teilweise zur Erledigung überträgt. Die Unternehmen/Personen werden eingeschaltet, um die Antrags-, Vertrags- und Leistungsabwicklung möglichst schnell, effektiv und kostengünstig zu gestalten. Eine Erweiterung der Zweckbestimmung der Datenverwendung ist damit nicht verbunden. Die eingeschalteten Unternehmen/Personen sind im Rahmen ihrer Aufgabenerfüllung verpflichtet, ein angemessenes Datenschutzniveau sicher zu stellen, einen zweckgebundenen und rechtlich zulässigen Umgang mit den Daten zu gewährleisten sowie den Grundsatz der Verschwiegenheit zu beachten.

6. zur Verhinderung des Versicherungsmissbrauchs bei der Risikobeurteilung und bei der Klärung von Ansprüchen aus dem Versicherungsverhältnis durch Nutzung eines Hinweis- und Informationssystems der Versicherungswirtschaft mit Daten, die der Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (GDV) im Auftrag für die Versicherer verschlüsselt. Auf Basis dieses Systems kann es zu einem auf den konkreten Anlass bezogenen Austausch personenbezogener Daten zwischen dem anfragenden und dem angefragten Versicherer kommen.

7. zur Beratung und Information über Versicherungs- oder sonstige Finanzdienstleistungen durch den Versicherer, andere ausgewählte deutsche Gesellschaften der Allianz Gruppe (Nr. 3) oder den für mich zuständigen Vermittler.

III. Erklärungen zur Schweigepflichtentbindung und Verwendung von Gesundheitsdaten (*nur bei Antrag auf Abschluss einer Unfallversicherung*)

Ich willige ein, dass meine vor Vertragsabschluss gemachten Angaben über meinen Gesundheitszustand im Sinne der Ziffer II. Nr. 1, Nr. 5 (Outsourcing) und Nr. 7 (Beratung und Information) verwendet werden. Im Rahmen der Beratung und Information (Ziffer II. Nr. 7) dürfen Gesundheitsdaten an meinen Vermittler und den ihn unterstützenden Spezialisten im Außendienst der Allianz Beratungs- und Vertriebs-AG nur weitergegeben werden, sofern hierzu im Rahmen der Vertragsgestaltung ein konkreter Anlass besteht.

Ich entbinde den Versicherer sowie weitere Geheimnisverpflichtete von ihrer Schweigepflicht, soweit die Weitergabe meiner Gesundheitsdaten im Rahmen der genannten Verwendungszwecke erforderlich ist.

Antragsteil II

Erklärungen der zu versichernden Person(en) oder des gesetzlichen Vertreters der zu versichernden Person(en)

Ich gebe hiermit für mich bzw. für die zu versichernde(n) Person(en) die vom Antragsteller abgegebenen „Erklärungen zur Datenverarbeitung“ ab.

A.3. Ich erkläre zusätzlich Folgendes:

Einzugsermächtigung

Die Beiträge sollen bis auf Widerruf bei Fälligkeit von dem jetzt oder zu einem späteren Zeitpunkt gegenüber dem Vermittler angegebenen Konto eingezogen werden.

Kontonummer	Bankleitzahl	Geldinstitut
-------------	--------------	--------------

Falls Kontoinhaber abweichend vom Antragsteller:

Name, Vorname Kontoinhaber

Unterschrift Kontoinhaber

B. Hinweise

Vertragsgrundlagen

Vertragsgrundlagen werden Ihr Antrag, der Versicherungsschein sowie die Versicherungsbedingungen, die Ihnen vor Antragstellung oder bei Verzicht zusammen mit dem Versicherungsschein übermittelt werden.

Widerrufsrecht

Sie können Ihren Antrag innerhalb von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins, der Vertragsbestimmungen einschließlich unserer Allgemeinen Versicherungsbedingungen, des Produktinformationsblattes, der Versicherungsinformationen und der Belehrung über das Widerrufsrecht sowie die Rechtsfolgen des Widerrufs in Textform (zum Beispiel Brief, Fax oder E-Mail) widerrufen. Eine Belehrung über das Widerrufsrecht sowie die Rechtsfolgen des Widerrufs erhalten Sie mit dem

Versicherungsschein. Widerrufen Sie einen Ersatzvertrag, läuft der ursprüngliche Versicherungsvertrag weiter.

Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben

Grundlage für Inhalt und Umfang des Versicherungsschutzes sind Ihre Angaben, die der Vermittler an uns weiterleitet. Sie sind verpflichtet, Ihnen übermittelte „Fragen zu gefahrerheblichen Umständen“ nach bestem Wissen vollständig und wahrheitsgemäß zu beantworten. Diese Pflicht besteht auch für die zu versichernde(n) Person(en). Bitte beachten Sie, dass Sie Ihren Versicherungsschutz gefährden, wenn Sie unrichtige oder unvollständige Angaben machen. Ausführliche Hinweise finden Sie in der „Belehrung über die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung“ in Teil I dieses Antrags.

Antrag auf Abschluss mehrerer Versicherungsverträge

Beantragen Sie mehrere Versicherungsverträge, sind diese rechtlich selbständig und werden unabhängig voneinander geführt. Angaben zu den Versicherungsbedingungen und den Vertragslaufzeiten erhalten Sie in den ergänzenden Vertragsunterlagen.

C. Unterschriften (Bitte mit Name und Vorname)

Mit der Unterschrift gebe ich die unter A. aufgeführten Erklärungen einschließlich der Erklärungen zur Datenverarbeitung ab. Ich bestätige die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben. Die Hinweise unter B. habe ich zur Kenntnis genommen. Die Unterschriften gelten für alle beantragten Versicherungen.

Ort, Datum

Antragsteller

D. Empfangsbestätigung

Ich habe vor Antragstellung eine Kopie dieses Antrags (Teil I und II) erhalten, einschließlich der

- „Erklärungen und Hinweise zum Antrag auf Abschluss einer Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung“ und der
- „Fragen zu gefahrerheblichen Umständen“ zu der/den von mir beantragten Versicherung(en) sowie der „Belehrung über die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung“ in Teil I dieses Antrags sowie
- die Versicherungsinformationen der Allianz Versicherungs AG,
- die Allgemeinen Versicherungsbedingungen HV 31/13 und **falls jeweils beantragt,**
- Risikobeschreibung und Besondere Bedingungen für die Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung von Versicherungsvermittlern Anlage 1, die Partner von FinanzNet Holding AG sind. (Stand 03.08)
- Risikobeschreibung und Besondere Bedingungen für die Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung von Finanzdienstleistern (mit Nebentätigkeiten), Anlage 2, die Partner von FinanzNet Holding AG sind. (Stand 03.08)
- Risikobeschreibung und Besondere Bedingungen für die Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung von Finanzdienstleistern Anlage 3, die Partner von FinanzNet Holding AG sind. (Stand 03.08)

Unterschrift Antragsteller / gesetzlicher Vertreter