

### Vollmachtgeber

Name

Vorname

Straße + Haus-Nr.

PLZ + Ort

### Einwilligung zur Weitergabe Ihrer Daten an Dritte

Zur Vertragserfüllung im Rahmen unserer Maklertätigkeit ist es erforderlich, dass wir Ihre persönlichen Daten - auch Gesundheitsdaten - an Dritte weitergeben. Insbesondere sind dies die **Südcuranz Finanzmanagement GmbH, Südcuranz Versicherungsmakler GmbH sowie die selbständigen Geschäftspartner der Südcuranz Finanz AG**. Eine Übersicht potenzieller Empfänger können Sie bei uns anfordern. Auf Anfrage erhalten Sie Auskunft, an wen Daten übermittelt wurden. Die Einwilligung zur Übermittlung der Daten an Dritte können Sie jederzeit widerrufen.

Bei Abschluss von Versicherungsverträgen stimmen Sie – und falls Sie uns im Maklervertrag bevollmächtigt haben, tun wir das in Ihrem Namen - den jeweiligen Datenschutzerklärungen der Versicherer zu.

Zur Vertragserfüllung nutzen wir - soweit erforderlich - die Dienste von Dienstleistern (z.B. Gutachter, Werkstätten, Maklerdienstleister) und Rechtsanwälten. Sie willigen ein, dass wir diese Daten -auch Gesundheitsdaten - übermitteln und dass die übermittelten Daten zur Vertragserfüllung dort gespeichert und verarbeitet werden. Die von uns genutzten Dienstleister entnehmen Sie der jeweiligen Dokumentation bei Vertragsabschluss, bzw. teilen wir Ihnen auf Anforderung mit.

Soweit Sie uns im Rahmen des Maklervertrages/vollmacht ermächtigt haben, Untervollmachten an andere Versicherungsmakler zu erteilen, können wir Untervollmachten auch bei Betriebsübergabe oder Bestandsverkauf erteilen und Ihre persönlichen Daten - auch Gesundheitsdaten - übermitteln, damit die im Maklervertrag geschuldete Betreuungsleistung erbracht werden kann. Wir informieren Sie zuvor hierüber und Sie können die Zustimmung zur Erteilung von Untervollmacht jederzeit widerrufen.

### Einwilligung zur Weitergabe der Daten an persönlich Bekannte (nach nachstehender Definition)

Sie sind mit der Weitergabe von Daten der Versicherungsverträge bzw. -anträge und / oder von Schadenfällen an den Ehepartner(in), Lebenspartner(in) und/oder an Kinder (Verwandte 1. Grades) sowie an mitversicherte Personen einverstanden.  nein

### Einwilligung zur Anforderung Ihrer Daten von Dritten

Soweit es zur Vertragserfüllung erforderlich ist (beispielsweise der Abwicklung von Leistungs- und Schadenfällen, sowie der Prüfung und Vermittlung von Versicherungsverträgen), willigen Sie ein, dass wir, nachdem wir Sie informiert haben, persönliche Daten von Ihnen - auch Gesundheitsdaten - von Dritten (beispielsweise Versicherer, Ärzte, Steuerberater, Anwälten, Auskunftsteilen) anfordern und bei uns verarbeiten und speichern.

### Recht auf Löschung oder Sperrung der gespeicherten Daten

Für die Erfüllung des mit Ihnen geschlossenen Maklervertrages ist es erforderlich, dass wir Ihre Daten im beschriebenen Umfang speichern. Soweit Sie von Ihrem Recht auf Löschung oder Sperrung der Daten Gebrauch nehmen endet der Maklervertrag. Weiterhin können wir verlangen, dass Sie uns vor der Löschung von den uns damit entstehenden Rechtsnachteilen, insbesondere durch die Löschung der Beratungsdokumentationen, durch gesonderte schriftliche Erklärung von der Haftung freistellen.

### Einwilligung zur Kommunikation - auch Werbung

Ich willige ein, dass der Makler mich folgendermaßen kontaktiert (auch zu Werbezwecken):

• Cloud-Dienste	nein
• E-Mail geschäftlich	nein
• E-Mail privat	nein
• FAX geschäftlich	nein
• FAX privat	nein
• Mobiltelefon	nein
• Postalisch	nein
• SMS	nein
• Soziale Medien	nein
• Telefon geschäftlich	nein
• Telefon privat	nein
• Web-Chat	nein

Die Einwilligung gilt auch nach Beendigung des Vertragsverhältnisses weiter (z.B. zur Kundenrückgewinnung), wenn diese nicht ausdrücklich widerrufen wurde.

bevollmächtigt die  
**Südcuranz Finanz AG**

**Schloßmatten 5  
79291 Merdingen**

- Makler -

kundenbezogene Daten gemäß den nachfolgenden Bedingungen zu speichern.

### Einwilligungserklärung zur Datenspeicherung, -weitergabe und -anforderung, sowie zur Werbung

Im Rahmen der Maklertätigkeit, insbesondere zur Erstellung von Angeboten, der Vermittlung von Verträgen, dem Aufrechterhalten von Versicherungsschutz und der Unterstützung bei der Abwicklung von Schadens- und Leistungsfällen kann es erforderlich sein, dass wir persönliche und geschäftliche Daten von Ihnen und den zu versichernden Personen erfassen, speichern und an Dritte weitergeben, bzw. von Dritten in Empfang nehmen. Gesundheitsdaten werden ausschließlich erhoben, soweit es für die Vermittlung von Lebens-, Kranken oder Unfallversicherungen (Personenversicherungen) erforderlich ist, bzw. bei der Abwicklung von Leistungs- und Schadenfällen. Sie können diese Einwilligung jederzeit mit Wirkung auf die Zukunft widerrufen.

Ort, Datum

Unterschrift Vollmachtgeber

Bei Minderjährigen: Unterschrift des gesetzlichen Vertreters oder Vormunds.

Zusätzlich bei Minderjährigen ab 16 Jahren die Unterschrift des Minderjährigen selbst.

**Wir bringen Sie ans Ziel  
Regional. Persönlich. Unabhängig.**