**Ihr Auftrag an Policen Direkt**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-nachfolgend kurz „Auftraggeber“ genannt-

Versicherungsmakler

**Policen Direkt Versicherungsvermittlung GmbH**

**Rotfeder-Ring 5**

**60327 Frankfurt am Main**

-nachfolgend kurz „Makler“ genannt-

1. **Maklerauftrag**
2. **Informationen gemäß § 15 Versicherungsvermittlungsverordnung**
3. **Anlage Maklervollmacht**
4. **Anlage Maklerauftrag Policen Direkt**
5. **Maklerauftrag**

|  |  |
| --- | --- |
| **§ 1 Vertragsgegenstand**  1. Der Auftraggeber betraut den Makler, die Policen Direkt Versicherungsvermittlung GmbH, Rotfeder-Ring 5, 60327 Frankfurt a.M., mit der Wahrnehmung seiner Versicherungsangelegenheiten.  **Der Auftrag und die Tätigkeit des Maklers bezieht sich auf die von dem Auftraggeber in der Anlage bezeichneten Versicherungsverträge des Auftraggebers.**  Der Makler ist beauftragt und bevollmächtigt, bei den von dem Auftraggeber hierbei benannten Versicherungsgesellschaften auch das Bestehen weiterer Versicherungsverträge des Auftraggebers abzufragen und die Daten der Versicherungsverträge zum Zwecke der Betreuung durch den Makler bei den Versicherungsgesellschaften einzuholen.  Nicht gegenständlich sind in jedem Fall die gesetzlichen Sozialversicherungen.  **Eine spätere Ausdehnung des Maklerauftrages auf ggf. weitere bestehende Verträge ist durch entsprechende Beauftragung auf www.policendirekt.de möglich.**  Diese Betreuung erstreckt sich auch auf die künftig vom Makler vermittelten Versicherungsverhältnisse.  2. Dem Makler obliegt in diesem Rahmen die Betreuung von Versicherungsangelegenheiten seines Auftraggebers und insbesondere die Beschaffung des zur Deckung seiner Risiken erforderlichen Versicherungsschutzes im Einvernehmen mit dem Auftraggeber. In diesem Zusammenhang nimmt der Makler auch eine Beratungsfunktion gegenüber seinem Auftraggeber wahr.  3. Der Makler ist ein unabhängiger Versicherungsvermittler. Er ist weder direkt noch indirekt an einer oder mehreren Versicherungsgesellschaften beteiligt und steht wirtschaftlich auf der Seite des Auftraggebers, dessen Interessen er wahrzunehmen hat.  4. Der Auftraggeber stellt dem Makler die für seine Tätigkeitsdurchführung erforderlichen Unterlagen und Informationen vollständig zur Verfügung. Änderungen der Risikoverhältnisse zeigt der Auftraggeber unverzüglich dem Makler an.  **§ 5 Vergütung**  Die Vergütung für die Vermittlungs- und Betreuungstätigkeit des Versicherungsmaklers trägt gewohnheitsrechtlich das Versicherungsunternehmen. Sie ist Bestandteil der Versicherungsprämie, so dass dem Auftraggeber durch den Versicherungsmaklerauftrag keine zusätzlichen Kosten entstehen. Hiervon Abweichendes muss ausdrücklich zwischen Auftraggeber und Makler vereinbart werden.  **§ 6 Haftung**  Die Haftung des Maklers richtet sich dem Grunde nach den gesetzlichen Vorschriften vor. Der Makler hält eine Vermögensschadenhaftpflicht-Versicherung in Höhe der gesetzlichen Vorschriften vor (1,276 Mio. EUR je Versicherungsfall, Stand 2019). Die Haftung des Maklers ist auf diese Summe begrenzt.  Soweit im Einzelfall aus Sicht des Auftraggebers das Risiko eines höheren Schadens besteht, hat der Auftraggeber die Möglichkeit, den Haftpflichtversicherungsschutz des Maklers auf eigene Kosten auf eine Versicherungssumme zu erhöhen, die das übernommene Risiko abdeckt. Voraussetzung ist, dass für eine derartige Erhöhung ein zeichnungswilliger Versicherer gefunden werden kann. Der Makler gibt hierzu eine Empfehlung ab.  Die Haftungsbegrenzung gilt nicht für Schäden wegen grob fahrlässiger oder vorsätzlicher Pflichtverletzung und auch nicht wegen der Verletzung vertragswesentlicher Pflichten des Maklers. Die Haftungsbegrenzung gilt auch nicht für Schäden aus der Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit, die auf einer fahrlässigen Pflichtverletzung des Maklers oder einer vorsätzlichen oder fahrlässigen Pflichtverletzung eines gesetzlichen Vertreters oder Erfüllungsgehilfen des Maklers beruhen.  **§ 7 Verjährung**  Ansprüche auf Schadenersatz aus dem Maklervertrag wegen verjähren in drei Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Zeitpunkt, in dem der Auftraggeber Kenntnis von dem Schaden und der Person des Ersatzpflichtigen erlangt hat oder ohne grobe Fahrlässigkeit haben musste. Spätestens verjähren diese Ansprüche jedoch drei Jahre nach Beendigung des Maklervertrages. | **§ 2 Leistungsumfang des Maklers**  1. Der Makler erbringt auf Grund dieses Vertrages gegenüber dem Auftraggeber alle Dienstleistungen, die üblicherweise von einem Versicherungsmakler gegenüber seinem Kunden erbracht werden. Dazu gehört zum Beispiel die Vermittlung und Verwaltung der durch den Makler vermittelten Versicherungsverträge sowie der bereits bestehenden Versicherungsverträge, falls dieses vereinbart wird, und die Unterstützung des Auftraggebers bei der Schadensregulierung.  2. Der Makler berücksichtigt bei seiner Tätigkeit nur die von der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Postfach 1308, 53003 Bonn zugelassenen Versicherer, die eine Niederlassung in der Bundesrepublik Deutschland unterhalten und Vertragsbedingungen in deutscher Sprache anbieten. Ausländische Versicherer bleiben im Regelfall unberücksichtigt. Sofern die Art der Risiken oder die Marktverhältnisse es erfordern, ist es dem Makler freigestellt, Versicherungen auch an im Dienstleistungsverkehr tätige Versicherer zu vermitteln. Eine rechtliche Verpflichtung hierzu besteht jedoch nicht. Versicherungen werden nicht an Direktversicherer oder Unternehmen vermittelt, die dem Makler keine Vergütung gewähren.  **§ 3 Vollmacht**  Die Vertretungsbefugnisse des Maklers gegenüber den Versicherungsunternehmen ergeben sich aus der vom Auftraggeber erteilten Vollmacht. Die Vollmacht wird dem Makler in einer gesonderten Urkunde erteilt, welche Anlage dieses Vertrages ist.  **§ 4 Vertragsdauer**  1. Der Versicherungsmaklervertrag wird zunächst für die Dauer eines Jahres abgeschlossen.  2. Vertragsbeginn ist der Tag der Bestätigung des Auftrages durch den Makler. Der Vertrag verlängert sich nach Ablauf der Vertragslaufzeit automatisch um ein weiteres Jahr, wenn er nicht zuvor gekündigt worden ist.  3. Eine Kündigung des Vertrags ist unter Beachtung einer Frist von drei Monaten zum Ende der Vertragslaufzeit möglich. Eine Kündigung aus wichtigem Grund ist jederzeit ohne Einhaltung einer Frist möglich.  **§ 8 Datenschutz**  Einwilligung in die Datenverarbeitung nach der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)  Der Auftraggeber willigt ein, dass die vom Makler und einem eventuellen Rechtsnachfolger angesprochenen Versicherer und Kooperationspartner, wie z.B. Maklerpools oder Spezialmakler, im erforderlichen Umfang Daten, die sich aus den Antragsunterlagen oder der Vertragsdurchführung (zum Beispiel Beiträge, Versicherungsfälle, Vertragsänderungen) ergeben, an Rückversicherer zur Beurteilung des Risikos und zur Abwicklung der Rückversicherung sowie zur Beurteilung des Risikos und der Ansprüche an andere Versicherer und an ihren Verband übermitteln. Diese Einwilligung gilt unabhängig vom Zustandekommen des Vertrags auch für entsprechende Prüfungen bei anderweitig beantragten Versicherungsverträgen sowie bei künftigen Anträgen und bei Vertragskündigungen oder im Rahmen der Schadensbearbeitung. Der Auftraggeber willigt ferner ein, dass diese Versicherer und Kooperationspartner, wie z.B. Maklerpools oder Spezialmakler, soweit dies zur ordnungsgemäßen Durchführung seiner Versicherungsangelegenheiten erforderlich ist, allgemeine Vertrags-, Abrechnungs- und Leistungsdaten in gemeinsamen Datensammlungen führen und an den Makler weitergeben. Gesundheitsdaten dürfen nur an Personen- und Rückversicherer übermittelt werden; an Makler dürfen sie nur weitergegeben werden, soweit es zur Vertragsgestaltung / Angebotsabgabe erforderlich ist. Die vorgenannte Einwilligung gilt im gesetzlichen Rahmen auch für die Datenspeicherung und -weiterverarbeitung beim Makler selbst. Der Makler und ein eventueller Rechtsnachfolger darf die so überlassenen Daten verwenden um den Kunden telefonisch oder schriftlich, auch auf elektronischem Weg, zu kontaktieren und weiterführend auch in anderen, auch bisher nicht besprochenen Produktsparten aus den Bereichen Versicherungen, Finanzdienstleistungen und Kapitalanlagen zu beraten oder ihm weitere Produktvorschläge zu unterbreiten. Diese Regelung gilt auch über die Beendigung des Maklervertrages hinaus, sofern der Auftraggeber sein Einverständnis nicht widerrufen hat. Der Widerruf zu dieser Regelung kann jederzeit erfolgen. Sofern der Makler Deckung über einen Dritten besorgt (z. Bsp. einen Maklerpool oder einen Spezialmakler) gilt dieses sinngemäß.  **§ 9 Schlussbestimmungen**  1. Änderungen oder Ergänzungen dieses Vertrages bedürfen der Textform. Dieses Formerfordernis kann nur durch eine Vereinbarung aufgehoben werden.  2. Sollte eine Vorschrift dieses Vertrages unwirksam sein oder durch die Rechtsprechung oder durch gesetzliche Regelungen unwirksam werden oder sollte sich eine Lücke herausstellen, so hat dies nicht die Unwirksamkeit des gesamten Vertrags zur Folge. Die nichtige Bestimmung oder die Schließung der Lücke hat durch eine Regelung zu erfolgen, die dem angestrebten Zweck am ehesten entspricht. |

**Bitte zurück an Policen Direkt:**

E-Mail: info@policendirekt.de

Fax: 069 900 219-40

Postweg: Policen Direkt Versicherungsvermittlung GmbH

Rotfeder-Ring 5

60327 Frankfurt am Main

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Ort, Datum**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Auftraggeber**

1. **Informationen gemäß § 15 Versicherungsvermittlungsverordnung:**

|  |  |
| --- | --- |
| Firma | Policen Direkt Versicherungsvermittlung GmbH |
| Anschrift | Rotfeder-Ring 5, 60327 Frankfurt a.M. |
| Geschäftsführung | Max Ahlers, Simon Nörtersheuser, Sebastian Siebert |
| Handelsregistereintragung | Amtsgericht Frankfurt HRB 73670 |
| Vermittlerregister | Eintragung als Versicherungsmakler  gemäß § 34 d Gewerbeordnung,  Registernummer D-3P0T-ZA3UU-22  Zuständige Erlaubnisbehörde:  IHK Frankfurt a.M.  Überprüfbar unter [www.vermittlerregister.org](http://www.vermittlerregister.org) |
| Gemeinsame Registerstelle | Deutscher Industrie- und Handelskammertag (DIHK) e.V.  Breite Straße 29  10178 Berlin  Telefon: 0180 600 58 50  (Festnetzpreis 0,20 €/Anruf; Mobilfunkpreise maximal 0,60 €/Anruf)  www.vermittlerregister.info |
| Berufsrechtliche Regelungen | § 34 d Gewerbeordnung  §§ 59 – 68 Versicherungsvertragsgesetz  Verordnung über die Versicherungsvermittlung und -beratung  z.B. www.gesetze-im-internet.de |
| Beratung und Vergütung | Policen Direkt bietet im Zuge der Vermittlung eine Beratung gemäß den gesetzlichen Vorgaben an. Für die Vermittlung des Abschlusses einer Versicherung erhält Policen Direkt eine Courtage von der jeweiligen Versicherungsgesellschaft. Die Courtage ist in der Versicherungsprämie enthalten. Andere Zuwendungen erhält Policen Direkt im Zusammenhang mit der Vermittlung nicht. |
| Unabhängigkeit | Policen Direkt hält keine direkte oder indirekte Beteiligung von über 10 % an den Stimmrechten oder am Kapital eines Versicherungsunternehmens. Umgekehrt hält auch kein Versicherungsunternehmen oder Mutterunternehmen eines Versicherungsunternehmens eine direkte oder indirekte Beteiligung von über 10 % an den Stimmrechten oder am Kapital von Policen Direkt. |
| Schlichtungs- und Beschwerdestellen | Versicherungsombudsmann e.V.  Postfach 08 06 32, 10006 Berlin [www.versicherungsombudsmann.de](http://www.versicherungsombudsmann.de)  Ombudsmann Private Kranken- und Pflegeversicherung  Postfach 06 02 22, 10052 Berlin  [www.pkv-ombudsmann.de](http://www.pkv-ombudsmann.de) |
| Internet | www.policendirekt.de |
| E-Mail | info@policendirekt.de |
| Telefon | 069-900 219 -0 |
| Fax | 069-900 219 – 40 |

**Maklervollmacht**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-nachfolgend kurz „Auftraggeber“ genannt-

Versicherungsmakler

**Policen Direkt Versicherungsvermittlung GmbH**

**Rotfeder-Ring 5**

**60327 Frankfurt am Main**

-nachfolgend kurz „Makler“ genannt-

Der Auftraggeber bevollmächtigt den Makler und einen eventuellen Rechtsnachfolger zur Regelung seiner Versicherungsverhältnisse, zur Betreuung seiner Versicherungsangelegenheiten sowie zur Beschaffung des erforderlichen Versicherungsschutzes.

Die Vollmacht des Auftraggebers umfasst insbesondere:

1. die uneingeschränkte aktive und passive Vertretung des Auftraggebers gegenüber den jeweiligen

Versicherungsgesellschaften, auch Sozialversicherungsträgern und sonstigen Produktgebern,

wie z.B. auch Maklerpools oder Spezialmakler, einschließlich der Abgabe aller diese Verträge

betreffenden Willenserklärungen und Anzeigen;

2. die Kündigung bestehender und den Abschluss neuer Versicherungsverträge;

3. die Entgegennahme aller Vertragsbedingungen sowie der Vertragsinformationen

an Stelle des Auftraggebers;

4. die Erteilung von Untervollmachten an andere Versicherungsmakler und Produktgeber; wie z.B. auch

Maklerpools und / oder Spezialmakler,

5. die Geltendmachung der Versicherungsleistungen aus von dem Makler vermittelten bzw. betreuten Versicherungsverhältnissen, die sonstige Mitwirkung bei der Schadenregulierung.

Die gesamte Korrespondenz des Versicherers ist mit dem Versicherungsnehmer im Original und mit dem Makler in Kopie zu führen. Der Makler ist von den Beschränkungen des § 181 BGB befreit. Die Vollmacht ist zeitlich nicht befristet. Sie kann von dem Auftraggeber jederzeit widerrufen werden.

Einwilligung in die Datenverarbeitung

Der Auftraggeber willigt ein, dass die vom Makler und einem eventuellen Rechtsnachfolger angesprochenen Versicherer und Kooperationspartner, wie z.B. Maklerpools oder Spezialmakler, im erforderlichen Umfang Daten, die sich aus den Antragsunterlagen oder der Vertragsdurchführung (zum Beispiel Beiträge, Versicherungsfälle, Vertragsänderungen) ergeben, an Rückversicherer zur Beurteilung des Risikos und zur Abwicklung der Rückversicherung sowie zur Beurteilung des Risikos und der Ansprüche an andere Versicherer und an ihren Verband übermitteln. Diese Einwilligung gilt unabhängig vom Zustandekommen des Vertrags auch für entsprechende Prüfungen bei anderweitig beantragten Versicherungsverträgen sowie bei künftigen Anträgen und bei Vertragskündigungen oder im Rahmen der Schadensbearbeitung. Der Auftraggeber willigt ferner ein, dass diese Versicherer und Kooperationspartner, wie z.B. Maklerpools oder Spezialmakler, soweit dies zur ordnungsgemäßen Durchführung seiner Versicherungsangelegenheiten erforderlich ist, allgemeine Vertrags-, Abrechnungs- und Leistungsdaten in gemeinsamen Datensammlungen führen und an den Makler weitergeben. Gesundheitsdaten dürfen nur an Personen- und Rückversicherer übermittelt werden; an Makler dürfen sie nur weitergegeben werden, soweit es zur Vertragsgestaltung / Angebotsabgabe erforderlich ist. Die vorgenannte Einwilligung gilt im gesetzlichen Rahmen auch für die Datenspeicherung und -weiterverarbeitung beim Makler selbst. Der Makler und ein eventueller Rechtsnachfolger darf die so überlassenen Daten verwenden um den Kunden telefonisch oder schriftlich, auch auf elektronischem Weg, zu kontaktieren und weiterführend auch in anderen, auch bisher nicht besprochenen Produktsparten aus den Bereichen Versicherungen, Finanzdienstleistungen und Kapitalanlagen zu beraten oder ihm weitere Produktvorschläge zu unterbreiten. Diese Regelung gilt auch über die Beendigung des Maklervertrages hinaus, sofern der Auftraggeber sein Einverständnis nicht widerrufen hat. Der Widerruf zu dieser Regelung kann jederzeit erfolgen. Sofern der Makler Deckung über einen Dritten besorgt (z. Bsp. einen Maklerpool oder einen Spezialmakler) gilt dieses sinngemäß.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift Auftraggeber

**IV. Anlage Maklerauftrag Policen Direkt**

Name\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Vorname\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Geburtsdatum\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel.\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Mobil \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-Mail\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Der Auftrag gilt für folgende Versicherungsverträge**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Gesellschaft\* | Versicherungsart (z.B.Hausrat, KFZ)\* | Vertragsnummer\* | Beginn/  Ablauf | Prämie in € | Zahlweise | Umdeck-service¹ |
|  |  |  |  |  |  | Ja |
|  |  |  |  |  |  | Ja |
|  |  |  |  |  |  | Ja |
|  |  |  |  |  |  | Ja |
|  |  |  |  |  |  | Ja |
|  |  |  |  |  |  | Ja |
|  |  |  |  |  |  | Ja |
|  |  |  |  |  |  | Ja |
|  |  |  |  |  |  | Ja |
|  |  |  |  |  |  | Ja |

Ich bin mit einer telefonischen Kontaktaufnahme durch Policen Direkt zum Zwecke der Beratung einverstanden.

- Bitte nichtzutreffendes streichen.-

**Ich habe Interesse an folgenden Versicherungsangeboten:**

Haftpflicht Hausrat Unfall Kfz Rechtschutz Wohngebäude Kranken

Arbeitskraftabsicherung Lebensversicherung Sonstiges\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Notizen\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*Pflichtfeld

¹ Umdeckservice: Alt-Vertrag wird zum Ablauf gekündigt, Neuvertrag wird im Anschluss abgeschlossen.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum/ Unterschrift Auftraggeber