

## II Einwilligungserklärung zur Datenverarbeitung

**Kunde:**

natürliche Person

Name / Vorname: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Straße/Hausnummer: \_\_\_\_\_  
PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

juristische Person / Personengesellschaft

Firma: KRAFT Versicherungsservice GmbH  
Straße/Hausnummer: Französische Str. 12  
PLZ/Ort: 10117 Berlin

**Vertreten durch\***

Name / Vorname: Eckloff, Sascha  
Funktion: Geschäftsführer

\* Einen Auszug aus dem HRB stellen wir gegen schriftliche Anfrage und berechtigtem Interesse zur Verfügung.

Firma: KRAFT Versicherungsservice GmbH  
Straße/Hausnummer: Französische Str. 12  
PLZ/Ort: 10117 Berlin  
Gegenstand der Dienstleistung: Versicherungsmakler

**Der Kunde erklärt seine unbedingte und ausdrückliche Einwilligung zum direkten Datenaustausch zwischen dem bevollmächtigten Makler und den jeweiligen Versicherern sowie den in dieser Einwilligungserklärung aufgezählten Dritten.**

**Insbesondere ermächtigt er die Versicherer zur direkten Datenübermittlung an den o.g. Empfängerkreis.**

**Sollten sich bei den Dritten (weiteren Datenempfängern) nach Abgabe der Einwilligungserklärung Änderungen ergeben, können diese jederzeit auf der Webseite des Maklers [[www.kraft-versicherungsservice.de](http://www.kraft-versicherungsservice.de)] eingesehen werden.**

**Der Kunde kann seine Einwilligung zur Datenverarbeitung jederzeit formfrei ganz oder teilweise ohne Angabe von Gründen für die Zukunft widerrufen.**

**Ein Widerruf der Einwilligung kann dazu führen, dass der Maklerauftrag nicht oder nicht mehr vertragsgemäß ausgeführt werden kann.**

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift des Kunden \_\_\_\_\_

## **Versicherungsmakler (zugleich der Verantwortliche für die Datenverarbeitung)**

Firma: KRAFT Versicherungsservice GmbH  
Straße/Hausnummer: Französische Str. 12  
PLZ/Ort: 10117 Berlin

Der Kunde willigt ein, dass seine personenbezogenen Daten, einschließlich der besonderen Kategorien personenbezogener Daten gem. Artikel 9 DSGVO (z.B. Gesundheitsdaten, Daten zur Religions-, Gewerkschafts-, Parteizugehörigkeit, rassistischen und ethnischen Herkunft, zum Sexualleben und zur sexuellen Orientierung sowie genetische und biometrische Daten), sofern diese im Rahmen der Vertragsvermittlung und / oder der Vertragsdurchführung, zur Erfüllung der Maklertätigkeit notwendig sind, vom Makler bzw. den in dieser Einwilligungserklärung aufgeführten Dritten (siehe unten) verarbeitet werden dürfen.<sup>1</sup>

Der Kunde ist ferner damit einverstanden, dass der Makler Daten an Versicherer und Rückversicherer sowie an die nachfolgend aufgezählten Dritten übermitteln und von diesen empfangen kann. Dieses erfolgt im Rahmen von Deckungsanfragen, Vertragsabschlüssen sowie der Abwicklung von Versicherungsverträgen. Soweit erforderlich, dürfen die Dritten die übermittelten Daten ebenfalls verarbeiten und an Versicherungsgesellschaften und den Versicherungsmakler übermitteln. Diese Datenübermittlung führt zu keiner Änderung der Zweckbestimmung.

### **Dritte im Sinne dieser Erklärung sind:<sup>1</sup>**

Firma: invers GmbH  
Straße/Hausnummer: Sportplatzweg 15  
PLZ/Ort: 04178 Leipzig  
Gegenstand der Dienstleistung: Maklerpool

Firma: DMU/degenia Versicherungsdienst  
Straße/Hausnummer: PF 2838  
PLZ/Ort: 5554 5 Bad Kreuznach  
Gegenstand der Dienstleistung: Versicherungsvermittlung