

## Kundenempfehlung VORSORGEVOLLMACHTEN

Entsprechend dem modifizierten VVG (Versicherungsvertragsgesetz) finden Sie nachfolgend eine Zusammenfassung unserer Kundenempfehlung für die:

### **VERMÖGENSSCHADEN HAFTPFLICHTVERSICHERUNG FÜR VORSORGEVOLLMACHTEN** der AXA Versicherung AG

Wir empfehlen Ihnen den Abschluss einer Vermögensschadenhaftpflichtversicherung für Vorsorgevollmachten, weil

- ➔ Sie in Ausübung Ihres Berufes Schäden an dem Vermögen Ihres Klienten verursachen können, für die Sie in unbegrenzter Höhe haften!

Wir empfehlen die Vermögensschadenhaftpflichtversicherung der AXA Versicherung AG, weil

- ➔ eine niedrige Selbstbeteiligung (10%, mindestens 50 EUR, maximal 500 EUR) besteht
- ➔ Fehler im Zusammenhang mit Sozialversicherungen (Renten-, Kranken- und Pflegeversicherungen) mitversichert sind
- ➔ **unbegrenzte Nachhaftung besteht nach Berufsaufgabe**
- ➔ Sie das beste Preis-Leistungsverhältnis erhalten

### **Wir empfehlen die AXA VERSICHERUNG AG**

- ➔ Mit Beitragseinnahmen von 9,8 Milliarden Euro (2006), mehr als acht Millionen Kunden und rund 12.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zählt AXA zu den größten Versicherungs- und Finanzdienstleistungsgruppen in Deutschland.

**Auf der letzten Seite dieser Beratungsdokumentation finden Sie ein Unterschriftenblatt, das durch das neue VVG zwingend vorgeschrieben ist. Bitte senden Sie dieses Unterschriftenblatt für eine zügige Bearbeitung zusammen mit Ihrem Versicherungsantrag an GL.**

**Bestandteil dieser Beratungsdokumentation sind die ungekürzten Versicherungsbedingungen unserer oben genannten Empfehlungen. Wir senden Ihnen diese per Fax oder eMail zu.**

Weiter verpflichtet uns die neue Vermittlerrichtlinie Ihnen bestimmte Informationen zur Kenntnis zu bringen. Bitte senden Sie uns die Anlage „Kundeninformation“ mit der Faxantwort zurück. Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, die „Kundeninformation“ in klarer und verständlicher Weise erhalten zu haben.

## Beratungsdokumentation VORSORGEVOLLMACHTEN

### **Versicherungsschutzerweiterung für Vorsorgevollmachten**

Die bestehende Vermögensschadenhaftpflichtversicherung bietet keinen Versicherungsschutz für Vorsorgevollmachten. Diese Risiken müssen separat versichert werden. Voraussetzung ist aber, dass Sie bereits eine Vermögensschadenhaftpflichtversicherung bei der AXA abgeschlossen haben.

Das nachfolgende Angebot für Berufsbetreuer und Vereinsbetreuer ist mit dem Bundesvorstand des BdB. e.V. abgestimmt und gilt für Mitglieder. Für Nicht-Mitglieder erhöht sich der Beitrag der Vermögensschadenhaftpflichtversicherung für Vollmachten um 75 EUR (zzgl. Versicherungssteuer).

### **In der Vermögensschadenhaftpflichtversicherung ist/sind versichert:**

- ➔ Bis zu 50 Betreute. Bei weiteren Betreuten würde hier ein Prämienzuschlag erfolgen
  - ➔ Die Abwicklungstätigkeit nach Ableben eines Betreuten
  - ➔ Fehler beim Zahlungsverkehr
  - ➔ wenn zu dem verwalteten Vermögen einer betreuten Person ein Gewerbebetrieb bis 100.000 Euro Jahresumsatz gehört
  - ➔ Schäden, die während der Laufzeit dieses Vertrages gemeldet werden, aber in der Versicherungszeit einer Vorversicherung eingetreten sind, soweit die Nachhaftung des alten Versicherers abgelaufen ist
  - ➔ Schäden, die in den ersten 6 Monaten nach Übernahme eines neuen Betreuungsauftrages aufgrund eines Fehlverhaltens des Betreuers bei Abschluss oder durch Nichtabschluss von Versicherungsverträgen für den Betreuten entstehen. Die Deckungssumme ist auf 50.000 Euro begrenzt
- Unbegrenzte Nachhaftung

### **Rückwärtsversicherung** (beitragspflichtige Erweiterung des Versicherungsschutzes, nur bei Bedarf)

Gegen Zahlung eines zeitanteiligen Zuschlages ist beim erstmaligen Abschluss einer Vermögensschadenhaftpflichtversicherung die Mitversicherung einer Rückwärtsversicherung bis 13 Monate vor Vertragsbeginn möglich. Dadurch sind Verstöße versichert, die innerhalb dieses Zeitraumes begangen wurden, soweit Sie Ihnen bei Antragstellung nicht bekannt waren.

Bei Interesse an dieser Erweiterung des Versicherungsschutzes geben Sie bitte auf der nachfolgenden Seite das gewünschte Beginndatum der Rückwärtsversicherung an.

### **Nicht versichert sind:**

Bei Berufsbetreuer/Innen fallen u.a. Spekulationsgeschäfte und Schäden, die dadurch entstanden sind, dass private Versicherungsverträge nicht oder nicht ordnungsgemäß abgeschlossen, erfüllt oder fortgeführt werden, nicht unter den Versicherungsschutz

### **Besonderheiten**

Bei den Vorsorgevollmachten erfolgt eine individuelle Annahmeprüfung anhand der vorgelegten Vollmachten durch die AXA.

Faxantwort an: **040-85 40 28-55****Vorsorgevollmachten**Antrag Vorsorgevollmachten faxen, oder per Post einsenden an:  
GL Versicherungsmakler GmbH, Kuhredder 32, 22397 Hamburg

(Bitte in Blockbuchstaben ausfüllen)

Versicherungsnehmer, Name/Vorname

Straße/Hausnummer/Postfach

PLZ/Ort

Telefon

Telefax

Mobil

eMail

 Frau  Mann

Geburtsdatum

Bank\*

Kontonummer

BLZ

**AXA Versicherung**

Bestehende Vermögensschadenhaftpflichtversicherung

Versicherungsscheinnummer VH

Vorschäden

Vorversicherung

Versicherungsscheinnummer Vorversicherung

Die Bankverbindung wird zum Lastschriftverfahren benötigt. Die Einzugsermächtigung ist die Voraussetzung für das Zustandekommen des Vertrages  
Angebote werden ausschließlich per Fax oder E-Mail abgegeben, bitte entsprechende Zeile oben ausfüllen.Es besteht eine Mitgliedschaft im BdB e.V.:  ja, Mitgliedsnummer .....  nein**Vorsorgevollmachten**

Versicherer	AXA
Versicherungssummen	500.000 EUR für Vermögensschäden für die einzelne Vollmacht
Prämie	600 EUR* pro Vollmacht (*Jahresprämie zuzüglich Versicherungssteuer).
Selbstbeteiligung	Mind. 10%, mindestens 50 EUR, maximal 500 EUR, ohne Gebühreneinwurf
Sonstiges	Vorsorgevollmacht muss beigelegt werden!
Versicherungsbeginn	Datum:
<b>Rückwärtsversicherung</b>	Beitragspflichtige Erweiterung des Versicherungsschutzes, <u>nur bei Bedarf</u>  Gegen Zahlung eines zeitanteiligen Zuschlages ist beim erstmaligen Abschluss einer Vermögensschadenhaftpflichtversicherung die <u>Mitversicherung einer Rückwärtsversicherung</u> bis 13 Monate vor Vertragsbeginn möglich. Diese versichert Verstöße, die innerhalb dieses Zeitraumes begangen wurden, soweit Sie Ihnen bei Antragstellung nicht bekannt waren.  <input type="checkbox"/> Ja, ich habe Interesse an dieser Erweiterung des Versicherungsschutzes. Die individuelle Rückwärtsversicherung soll beginnen ab (Datum eintragen):

Gewünschter Versicherungsbeginn Datum:

## KUNDENINFORMATION

Nach der Verordnung über die Versicherungsvermittlung und Beratung (VersVermV) zwingend vorgeschrieben.

Im Rahmen des ersten Kontaktes und vor Abschluss des gewünschten Versicherungsschutzes erhalten Sie gemäß § 11 VersVermV nachfolgende Informationen.

1. Vermittler: GL Götz Lebuhn Versicherungsmakler GmbH, Kuhredder 32, 22397 Hamburg;
2. Die GL Götz Lebuhn Versicherungsmakler GmbH verfügt über eine Gewerbeerlaubnis nach § 34d Abs.1 GewO als Versicherungsmaklerin und ist unter der Registernummer **D-566A-KSCD4-03** in das Vermittlerregister nach § 11a GewO eingetragen. Er ist als Vermittler Ansprechpartner in den vereinbarten Versicherungsangelegenheiten und persönlich verantwortlich für seine Beratung nach §§ 60, 61 und 63 VVG.

Sollten Sie mit der Beratung durch Ihren Vermittler im Einzelfall nicht zufrieden sein, so können Sie sich jederzeit an die GL Götz Lebuhn Versicherungsmakler GmbH als Ihren Vertragspartner wenden.

3. Es bestehen keine direkten oder indirekten Beteiligungen von über 10 % an oder von Versicherern oder deren Muttergesellschaften;
4. Sofern Sie die Eintragungen im Vermittlerregister überprüfen möchten, so können Sie dies über die Internetseite [www.vermittlerregister.info](http://www.vermittlerregister.info)

oder unter

Telefon: 01805 00 58 50

(14 Ct/Min. aus dem dt. Festnetz, höchstens 0,42 EUR/Min. aus Mobilfunknetzen)

oder bei der

DIHK e.V., Breite Straße 29, 10178 Berlin, Telefon: 030/20308-0, Internet: [www.dihk.de](http://www.dihk.de)  
als registerführende gemeinsame Stelle nach § 11a GewO jederzeit veranlassen.

5. Sofern Sie mit den Dienstleistungen einmal nicht zufrieden sein sollten, können Sie folgende Stellen als außergerichtliche Schlichtungsstellen anrufen:

Versicherungsombudsman e.V.

Postfach 080 632

10006 Berlin

[www.versicherungsombudsman.de](http://www.versicherungsombudsman.de)

Ombudsman Private Kranken- und Pflegeversicherung

Postfach 06 02 22

10052 Berlin

[www.pkv-ombudsman.de](http://www.pkv-ombudsman.de)

6. Belehrung: Bei Streitigkeiten aus der Tätigkeit der Vermittlung eines Versicherungsvertrages kann der Kunde das Beschwerde- und Streitschlichtungsverfahren gegenüber dem Versicherungsmakler bei einem Ombudsman gemäß der Verfahrensordnung einleiten. Hiermit wurden Sie über Ihre gesetzlichen Rechte belehrt.

Mit der Unterschrift auf dem Unterschriftenblatt bestätige ich, die Kundeninformationen in klarer und verständlicher Weise erhalten zu haben.

## Versicherungsbedingungen

Laut VVG (Versicherungsvertragsgesetz) müssen Ihnen die Versicherungsbedingungen der angebotenen Versicherungen übermittelt werden. Die folgenden Bedingungen sind Bestandteil unseres Angebotes und werden Ihnen per E-Mail oder Fax zugesandt. Sie können auch von unserer Internetseite [www.gl-versicherungsmakler.de](http://www.gl-versicherungsmakler.de) (Bereich Berufsbetreuer) heruntergeladen werden.

### Vermögensschadenhaftpflichtversicherung der AXA

- ➔ 15. Allgemeine Bedingungen Vermögensschadenhaftpflichtversicherung (C 1.20.633) (AXA)
- ➔ 14. Besondere Vereinbarungen Vermögensschadenhaftpflichtversicherung (BDB II Stand 1.1.2008) (AXA)
- ➔ 16. Erweiterte Besondere Vereinbarungen Vermögensschadenhaftpflichtversicherung (BDB III Stand 1.1.2008) (AXA)
- ➔ 06. Vertragsinformation (C 1.20.674)(AXA)

## Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung

### I. Bedeutung dieser Erklärung und Widerrufsmöglichkeit

Ihre personenbezogenen Daten benötigen wir insbesondere zur Einschätzung des zu versichernden Risikos (Risikobeurteilung), zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch, zur Überprüfung unserer Leistungspflicht, zu Ihrer Beratung und Information sowie allgemein zur Antrags-, Vertrags- und Leistungsabwicklung. Personenbezogene Daten dürfen nach geltendem Datenschutzrecht nur erhoben, verarbeitet oder genutzt werden (Datenverwendung), wenn dies ein Gesetz ausdrücklich erlaubt oder anordnet oder wenn eine wirksame Einwilligung des Betroffenen vorliegt. Nach dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) ist die Verwendung Ihrer allgemeinen personenbezogenen Daten (z. B. Alter oder Adresse) erlaubt, wenn es der Zweckbestimmung eines Vertragsverhältnisses oder vertragsähnlichen Vertrauensverhältnisses dient (§ 28 Abs. 1 Nr. 1 BDSG). Das gleiche gilt, soweit es zur Wahrung berechtigter Interessen der verantwortlichen Stelle erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass das schutzwürdige Interesse des Betroffenen an dem Ausschluss der Verarbeitung oder Nutzung überwiegt (§ 28 Abs. 1 Nr. 2 BDSG). Die Anwendung dieser Vorschriften erfordert in der Praxis oft eine umfangreiche und zeitintensive Einzelfallprüfung. Auf diese kann bei Vorliegen dieser Einwilligungserklärung verzichtet werden. Zudem ermöglicht diese Einwilligungserklärung eine Datenverwendung auch in den Fällen, die nicht von den Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes erfasst werden.

Die Einwilligung ist ab dem Zeitpunkt der Antragstellung wirksam. Sie wirkt unabhängig davon, ob später der Versicherungsvertrag zustande kommt. Es steht Ihnen frei, diese Einwilligung mit Wirkung für die Zukunft jederzeit ganz oder teilweise zu widerrufen. Dies lässt aber die gesetzlichen Datenverarbeitungsbefugnisse unberührt. Sollte die Einwilligung ganz oder teilweise verweigert werden, kann das dazu führen, dass ein Versicherungsvertrag nicht zustande kommt.

## UNTERSCHRIFTENBLATT

Nach dem neuen VVG (Versicherungsvertragsgesetz, gültig seit 1. Januar 2008, zwingend vorgeschrieben).

<b>Kundenempfehlung</b>	Durch meine Unterschrift bestätige ich, dass ich die Kundenempfehlungen auf der Seite 1 erhalten, gelesen und verstanden habe.
	Unterschrift
<b>Einzugsermächtigung</b>	Durch meine Unterschrift erkläre ich mich damit einverstanden, dass die Beiträge von meinem Bankkonto (Bankverbindung siehe Seite 3) abgebucht werden; gilt auch für Vertragsänderungen.
	Unterschrift
<b>Antrag</b>	Durch meine Unterschrift bestätige ich, dass ich die Beratungsdokumentation für die beantragte Versicherung erhalten, gelesen und verstanden habe. Ich beantrage folgende Versicherungen (bitte ankreuzen): <input type="checkbox"/> Vermögenschadenhaftpflichtversicherung der AXA für Vorsorgevollmachten
	Unterschrift
<b>Vertragspflege</b>	Zur Sicherstellung einer lückenlosen Betreuung besonders auch bei Schäden, bei Tod, Krankheit oder Geschäftsaufgabe des Versicherungsmaklers, erkläre ich mich einverstanden, dass die GL Versicherungsmakler GmbH meine von GL betreuten Verträge auf einen Rechtsanwalt, Makler oder Assekuradeur übertragen kann.
	Unterschrift
<b>Kundeninformation</b>	Durch meine Unterschrift bestätige ich, dass ich die Kundeninformationen auf Seite 4 erhalten, gelesen und verstanden habe und über meine gesetzlichen Rechte belehrt wurde.
	Unterschrift
<b>Versicherungsbedingungen</b>	Durch meine Unterschrift bestätige ich, dass ich die auf Seite 5 genannten Versicherungsbedingungen für die beantragte Versicherung erhalten, gelesen und verstanden habe (bitte ankreuzen). <input type="checkbox"/> 15. Allgemeine Bedingungen Vermögenschadenhaftpflichtversicherung (C 1.20.633) (AXA) <input type="checkbox"/> 14. Besondere Vereinbarungen Vermögenschadenhaftpflichtversicherung (BDB II Stand 1.1.2008) (AXA) <input type="checkbox"/> 16. Erweiterte Besondere Vereinbarungen Vermögenschadenhaftpflichtversicherung (BDB III Stand 1.1.2008) (AXA) <input type="checkbox"/> 06. Vertragsinformation (C 1.20.674)(AXA)
	Unterschrift
<b>Widerrufsbelehrung</b>	Ich kann meine Vertragserklärung bis zum Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins und der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie der weiteren gesetzlich vorgeschriebenen Informationen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. per Fax oder eMail) widerrufen. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an: AXA Versicherung AG, Dovesstraße 2-4, 10587 Berlin oder an GL Versicherungsmakler GmbH, Kuhredder 32, 22397 Hamburg.
	Unterschrift
<b>Datenschutz</b>	Durch meine Unterschrift bestätige ich, dass ich die datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung (Seite 5) erhalten, gelesen und verstanden.
	Unterschrift
Ort, Datum	Unterschrift