

AUSKUNFTS - VOLLMACHT

Name:

Anschrift:

GebDatum:

(im Folgenden auch „Ich“ oder „Vollmachtgeber“)

Hiermit bevollmächtige ich den Versicherungsmakler und Berater in Versicherungsangelegenheiten

VD SPAR Versicherungsdienst Gesellschaft m. b. H.
Europastraße 3, 5020 Salzburg

(im Folgenden auch „Vollmachtnehmer“ oder „VD SPAR“)

zur Einsichtnahme in meinen Versicherungsbestand im Bereich der – Sparte(n) / in sämtlichen privaten und betrieblichen Versicherungsangelegenheiten d.h. in allen Vertrags- und Schadensangelegenheiten sämtlicher Versicherungszweige mit Ausnahme von Sozialversicherungsfragen.
(Unzutreffendes streichen)

Insbesondere ist der Vollmachtnehmer bevollmächtigt

1. sämtliche Versicherungsverträge im oben angegebenen Bereich von Versicherern einzuholen, zu überprüfen durchzuführen;
2. in Akten, Protokolle, Gutachten, Krankengeschichten, Urteile und andere gerichtliche oder behördliche Entscheidungen bei den jeweils zuständigen Stellen (insbesondere bei Versicherern, Versicherungstreuhändern/-maklern/-agenten, Beratern in Versicherungsangelegenheiten und Vermögensberatern und Sachverständigen, Leasingunternehmen und Bausparkassen) sowie in sämtliche Daten des Versicherers, die mit den von mir beantragten oder abgeschlossenen privaten und geschäftlichen Versicherungen im Zusammenhang stehen (insbesondere auch abgewickelte und anhängige Versicherungsfälle), Einsicht zu nehmen und Kopien anfertigen zu lassen.

Klarstellend wird festgehalten, dass der Vollmachtnehmer im Rahmen der Vollmacht gewillkürter Vertreter des Vollmachtgebers im Sinne des § 11c VersVG bzw. einer dieser allfällig nachfolgenden Gesetzesbestimmung sind.

Der Vollmachtgeber entbindet hiermit die jeweils zuständigen Stellen (insbesondere die unter Ziffer 2 oben aufgezählten Stellen, wie beispielsweise Versicherungsunternehmen, Ärzte, Krankenanstalten, Sachverständige) von der ärztlichen und sonstigen beruflichen Schweigepflicht sowie der Amtsverschwiegenheit und dem Datengeheimnis soweit dies im Rahmen dieser Vollmacht erforderlich ist.

Ich bin damit einverstanden, dass der Vollmachtnehmer zur Vornahme sämtlicher Erklärungen und/oder Handlungen im Zusammenhang mit der elektronischen Kommunikation nach § 5a VersVG, insbesondere zur Vereinbarung und zum Widerruf der elektronischen Kommunikation ermächtigt ist.

Ich bin damit einverstanden, dass der Vollmachtnehmer zur Vornahme sämtlicher Erklärungen und/oder Handlungen im Zusammenhang mit der Vereinbarung von Formvorschriften, vor allem von Schriftformvereinbarungen i.S.d. § 5a Abs. 2 und § 15a Abs. 2 VersVG berechtigt ist.

Der Vollmachtgeber ersetzt dem Vollmachtnehmer alle notwendigen Barauslagen, wie z.B. Stempelmarken, Kopien, Porto, Telefon- und Telefaxkosten, etc.

Diese Bevollmächtigung geht auf die beiderseitigen Rechtsnachfolger über. Vollmachtgeber und Vollmachtnehmer vereinbaren ihre Rechtsnachfolger vom Bestehen des Vollmachtverhältnisses zu informieren, sämtliche Rechte und Pflichten zu überbinden und die dafür nötigen Übertragungsakte zu setzen, soweit nicht ohnedies Gesamtrechtsnachfolge eintritt.

Diese Bevollmächtigung gilt auf Grundlage der angehängten Allgemeinen Geschäftsbedingungen, die vom Vollmachtgeber ausdrücklich genehmigt werden. Diese Vollmacht erlischt durch entsprechende schriftliche Mitteilung des Vollmachtgebers oder durch Zurücklegung durch den Vollmachtnehmer.

Nähere Informationen darüber, wie personenbezogene Daten des Vollmachtgebers durch den Vollmachtnehmer verarbeitet werden, sind in den angehängten Datenschutzhinweisen enthalten.

Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung:

Ich als Vollmachtgeber, erteile hiermit meine ausdrückliche Einwilligung gemäß Art. 6 Abs. 1 lit. a DSGVO bzw. Art. 9 Abs. 2 lit. a DSGVO (hinsichtlich besonderer Kategorien von Daten, insbesondere Gesundheitsdaten)

- (i) zur Übermittlung meiner personenbezogenen Daten, insbesondere Gesundheitsdaten, durch die jeweils zuständigen Stellen (insbesondere die unter Ziffer 2 oben aufgezählten Stellen, wie beispielsweise Versicherer, Ärzte, Krankenanstalten) an den Vollmachtnehmer

Ja, ich stimme zu. **Nein, ich stimme nicht zu.**

- (ii) zur Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten, insbesondere Gesundheitsdaten, durch den Vollmachtnehmer zur Beratung in Versicherungsangelegenheiten, insbesondere
- Erstberatung und Formulierung des Auftragsgegenstandes
 - Risikoerfassung vor Ort gemäß des Auftragsgegenstandes
 - Vertragsanalyse der bestehenden Polizzen
 - Einholung von Vertrags- und Schadensdaten bei den Versicherern
 - Erstellung eines Versicherungsdeckungskonzepts
 - Marktvergleich; Einholung von Vergleichsofferten inkl. Ausarbeitung und Vertragsgestaltung
 - Präsentation inkl. Empfehlung und Abschlussgespräch.

Ja, ich stimme zu. **Nein, ich stimme nicht zu.**

Meine Einwilligung ist freiwillig und kann von mir jederzeit mit Wirkung für die Zukunft ohne Angabe von Gründen widerrufen werden. Weitere Informationen finde ich in den angehängten Datenschutzhinweisen.

Wenn ich meine Einwilligung nicht erteile oder später widerrufe, kann ich gegebenenfalls nicht oder nicht hinsichtlich bestimmter Versicherungssparten beraten werden und die Haftung von VD SPAR kann gegebenenfalls ausgeschlossen sein. Zudem kann es sein, dass ich selbst diverse Unterlagen beschaffen muss, damit ich von VD SPAR beraten werden kann.

Ort, Datum

Unterschrift Vollmachtgeber



Datenschutzhinweise

Die VD SPAR VERSICHERUNGSDIENST Gesellschaft m. b. H. (im Folgenden „VD SPAR“ oder „wir“ genannt) ist als Versicherungsmakler und Berater in Versicherungsangelegenheiten datenschutzrechtlicher Verantwortlicher. Die Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen, insbesondere jene des Datenschutzrechts, und der Schutz Ihrer personenbezogenen Daten ist uns ein wichtiges Anliegen. In den vorliegenden Datenschutzhinweisen informieren wir Sie darüber, wie wir Ihre Daten verarbeiten.

Zweck

Die von Ihnen auf der Auskunfts-Vollmacht gemachten Angaben sowie die durch uns aufgrund der Auskunfts-Vollmacht eingeholten Informationen zu Ihren Versicherungsverhältnissen (Vertrags- und Schadensangelegenheiten), das sind insbesondere

- Personendaten (wie etwa Name, Geburtsdatum, Geschlecht, Anschrift, Telefonnummer, E-Mail-Adresse, Sozialversicherungsnummer);
- Kontoinformationen;
- Informationen zu Ihren Versicherungsverhältnissen (Vertragsinformationen);
- Informationen zu Schadens- bzw. Versicherungsfällen (wie etwa Tag des Vorfalls, Vorfallhergang, Gesundheitsdaten)

werden von uns zu dem Zweck verarbeitet, Sie in Ihren Versicherungsangelegenheiten zu beraten, insbesondere durch:

- Erstberatung und Formulierung des Auftragsgegenstandes
- Risikoerfassung vor Ort gemäß des Auftragsgegenstandes
- Einholung von Vertrags- und Schadensdaten bei den Versicherern
- Vertragsanalyse der bestehenden Polizzen
- Erstellung eines Versicherungsdeckungskonzepts
- Marktvergleich; Einholung von Vergleichsofferten inkl. Ausarbeitung und Vertragsgestaltung
- Präsentation inkl. Empfehlung und Abschlussgespräch

Rechtsgrundlage

Rechtsgrundlage der Verarbeitung Ihrer Daten ist Ihre erteilte Einwilligung gemäß Art. 6 Abs. 1 lit. a und Art. 9 Abs. 2 lit. a EU-Datenschutzgrundverordnung - VO 2016/679 (im Folgenden „DSGVO“). Nähere Informationen über Ihr Recht auf Widerruf der Einwilligung finden Sie weiter unten unter „Ihre Rechte“.

Sie stellen uns Ihre Daten freiwillig, ohne gesetzliche oder vertragliche Verpflichtung zur Verfügung. Eine Nichtbereitstellung Ihrer Daten bewirkt, dass VD SPAR die Geschäftsbeziehung mit Ihnen nicht oder nur eingeschränkt erfüllen kann.

Empfänger

Der Komplexität heutiger Datenverarbeitungsprozesse ist es geschuldet, dass wir uns mitunter Dienstleister bedienen und diese mit der Verarbeitung Ihrer Daten beauftragen. Ihre Daten werden aus diesem Grund gegenüber der SPAR Österreichische Warenhandels AG und diversen IT-Dienstleistern (wie beispielsweise die NOVUM GmbH) offengelegt. Zur technischen Verarbeitung Ihrer Daten ziehen wir zudem die SPAR Business Services GmbH heran.

Speicherung/Löschung

Wir bewahren Ihre personenbezogenen Daten für die Dauer der gesamten Geschäftsbeziehung mit Ihnen auf sowie darüber hinaus gemäß den gesetzlichen Aufbewahrungs- und Dokumentationspflichten. Zudem bewahren wir Ihre personenbezogenen Daten in bestimmten Fällen zu Nachweiszwecken auf, um (mögliche) Rechtsansprüche abzuwehren oder geltend zu machen.

Nachdem Sie ihre Einwilligung oder die Auskunfts-Vollmacht widerrufen haben wird diese weiterhin auf Basis der berechtigten Interessen von VD SPAR (Art. 6 Abs. 1 lit. f DSGVO) für die Dauer von 3 Jahren gespeichert. Die berechtigten Interessen von VD SPAR bestehen in der erforderlichen Dokumentation Ihrer erteilten Einwilligung zu Beweis Zwecken.

Ihre Rechte

Die von Ihnen erteilten Einwilligungen zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten können jederzeit durch E-Mail oder auf dem Postweg an die untenstehenden Kontaktdaten widerrufen werden. Hierdurch wird die Rechtmäßigkeit einer aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung jedoch nicht berührt. Widerrufen Sie Ihre Einwilligung, kann es sein, dass VD SPAR die Geschäftsbeziehung mit Ihnen nicht oder nur eingeschränkt erfüllen kann.

Ihnen steht ein **Recht auf Auskunft** (Art. 15 DSGVO), **Berichtigung** (Art. 16 DSGVO), **Löschung** (Art. 17 DSGVO), **Einschränkung** (Art. 18 DSGVO), **Datenübertragbarkeit** (Art. 20 DSGVO) und **Widerspruch** (Art. 21 DSGVO) gegen die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten gegenüber VD SPAR zu.

Zur Geltendmachung Ihrer vorstehend angeführten Rechte, wenden Sie sich bitte schriftlich per E-Mail oder auf dem Postweg an die untenstehenden Kontaktdaten. Wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung der Sie betreffenden personenbezogenen Daten gegen die DSGVO verstößt, zögern Sie bitte nicht, uns Ihre Bedenken mitzuteilen. Zusätzlich steht Ihnen in solchen Fällen ein **Recht auf Beschwerde** bei einer Aufsichtsbehörde zu.

Kontaktdaten

VD SPAR VERSICHERUNGSDIENST Gesellschaft m. b. H.
Versicherungsmakler und Berater in Versicherungsangelegenheiten
Europastraße 3, 5020 Salzburg
www.vd-spar.at, anfragevd@spar.at
FN 053 566z, GISA-Zahl: 17928144