

# Fax an 089 / 90119849

Private Zusatzversicherungen sind so zahlreich und individuell wie die Personen, die sie gerne abschließen möchten. Wir helfen Ihnen gerne, IHRE Versicherung zu finden. Unabhängig und kompetent. Bitte füllen Sie diese Antragsvorprüfung aus und faxen sie diese an oben angeführte Nummer oder senden sie sie direkt per Email. Auf der Basis Ihrer Angaben machen wir Ihnen unverbindliche Vorschläge zur privaten Zusatzversicherung und informieren Sie kostenlos bei der Auswahl.



LEONHARD EDER  
VERSICHERUNGSMAKLER E.K.  
VERSICHERUNGSFACHWIRT

FIRMENSITZ  
VATERSTETTEN  
ORTSTEIL WEIßENFELD  
LANDKREIS EBERSBERG  
FELDKIRCHENER STR. 18A  
85622 WEIßENFELD  
  
TELEFON 089 / 90 11 98 - 30  
TELEFAX 089 / 90 11 98 - 49  
EMAIL INFO@L-EDER.COM  
WEBSITE WWW.L-EDER.COM

REGISTERGERICHT  
AMTSGERICHT MÜNCHEN  
HRA 90668

STEUERNUMMER  
112/213/50059  
FINANZAMT EBERSBERG

## Antragsvorprüfung

Name		Vorname	
Geburtsdatum	Beruf	Email	
Name (Personen unter 18 Jahren)		Vorname	
Geburtsdatum	Telefon tagsüber / abends	Größe	Gewicht
Straße / Hausnummer		PLZ / Ort	

### Was soll insbesondere versichert werden?

Homöopathische Behandlung durch Ärzte \_\_\_\_\_  
Verordnete homöopathische Arzneimittel \_\_\_\_\_  
Naturheilkundliche Leistungen, welche? \_\_\_\_\_  
Anderes \_\_\_\_\_

1. Sind Sie gesund? \_\_\_\_\_

2. Bestehen/bestanden in den letzten 5 Jahren Krankheiten, Unfallfolgen, Beschwerden oder sonstige Gesundheitsstörungen (auch Allergien)? Wenn ja, welche?  
\_\_\_\_\_

3. Wurden in den letzten 5 Jahren Untersuchungen, Kuren, psychotherapeutische bzw. psychiatrische Behandlungen/Beratungen oder ambulante Operationen durchgeführt? Wenn ja, welche?  
\_\_\_\_\_

4. Haben in den letzten 5 Jahren stationäre Behandlungen, Operationen oder Untersuchungen in einem Krankenhaus, Sanatorium oder einer Heilstätte stattgefunden? Wenn ja, warum?  
\_\_\_\_\_

5. Sind ambulante oder stationäre Untersuchungen oder Behandlungen (auch Psychotherapie) angeraten oder beabsichtigt? Welche? Wann?  
\_\_\_\_\_

**Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung:** Hiermit erteile ich meine Einwilligung in die Verarbeitung meiner o.g. personenbezogenen Daten, einschließlich der Gesundheitsdaten, zum Zwecke der Antragsvorprüfung und Kontaktaufnahme durch Leonhard Eder Versicherungsmakler e.K. Die umseitig abgedruckte Datenschutzerklärung habe ich gelesen und erkläre hiermit meine Einwilligung dazu, die ich jederzeit widerrufen kann.

Ort / Datum

Unterschrift

Diese Antragsvorprüfung enthält keine Unterschrift, da maschinell erstellt.

# Einwilligungserklärung Datenschutz

Der Kunde erklärt seine Einwilligung, dass alle Mitarbeiter und Erfüllungsgehilfen des Vermittlers seine personenbezogenen Daten, insbesondere auch die Gesundheitsdaten, speichern, einsehen und für die Beratung gegenüber dem Kunden verwenden dürfen. Zu den Mitarbeitern des Vermittlers zählen alle Arbeitnehmer, selbständige Handelsvertreter, Empfehlungsgeber und sonstige Erfüllungsgehilfen, die mit dem Vermittler eine vertragliche Regelung unterhalten und die datenschutzrechtlichen Bestimmungen beachten. Der Kunde ist damit einverstanden, dass seine personenbezogenen Daten, einschließlich der Gesundheitsdaten an diese und künftige Mitarbeiter des Vermittlers weitergegeben werden und seine Mitarbeiter berechtigt sind, die Kundendaten im Rahmen der Antragsvorprüfung und Kontaktaufnahme einsehen, verarbeiten und verwenden dürfen.“

Im Folgenden werden Ihnen der Zweck der Erhebung Ihrer personenbezogenen Daten und die Rechtsgrundlage dafür sowie Ihre Rechte als „betroffene Person“ erklärt. Mit Ihrer Unterschrift erklären Sie hierzu Ihre ausdrückliche Einwilligung.

## 1. Verantwortlicher

Leonhard Eder Versicherungsmakler e.K.  
Vaterstetten  
Ortsteil WEIßENFELD  
Landkreis Ebersberg  
Feldkirchener Str. 18A  
85622 WEIßENFELD  
Tel.: 089 / 90 11 98 – 30  
Fax: 089 / 90 11 98 - 49

## 2. Rechtsgrundlagen, Zwecke

- a) Art. 6 I lit. a i.V.m. Art. 9 Abs. 2 lit. a DS-GVO dienen als Rechtsgrundlage für den Verarbeitungsvorgang, zu dem Sie Ihre Einwilligung erteilen. Diese Einwilligung gilt unabhängig vom Zustandekommen eines Vertrages. Sie willigen ausdrücklich dazu ein, dass sowohl Ihre Kontaktdaten gespeichert und zur Kontaktaufnahme genutzt werden dürfen, als auch Ihre besonderen personenbezogenen Daten (Gesundheitsdaten) zum Zwecke der Antragsvorprüfung verarbeitet werden dürfen.
- b) Ihre Daten werden auch verarbeitet, um die berechtigten Interessen des Verantwortlichen oder von Dritten zu wahren (Art. 6 Abs. 1 lit. f DSGVO). Dies kann insbesondere erforderlich sein zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten und/oder zur Gewährung der IT-Sicherheit.
- c) Darüber hinaus werden Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen verarbeitet, wie z.B. zur Erfüllung von handels- und steuerrechtlichen Aufbewahrungspflichten oder Beratungspflichten. Als Grundlage für die Verarbeitung dienen in diesem Fall die jeweiligen gesetzlichen Regelungen i.V.m. Art. 6 Abs. 1 lit. c DSGVO.

## 3. Dauer, für die die personenbezogenen Daten gespeichert werden

Ihre Daten werden nach Ende der Zusammenarbeit im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen, insbesondere der gesetzlichen Aufbewahrungsfristen, gelöscht. Zur Abwehr zukünftiger Schadenersatzansprüche können sich die Löschrufen entsprechend verlängern. Sie sind damit einverstanden, dass sich der Löschanspruch nicht auf revisionssichere Backupsysteme bezieht und in Form einer Sperrung durchgeführt wird.



LEONHARD EDER  
VERSICHERUNGSMAKLER E.K.  
VERSICHERUNGSFACHWIRT

FIRMENSITZ  
VATERSTETTEN  
ORTSTEIL WEIßENFELD  
LANDKREIS EBERSBERG  
FELDKIRCHENER STR. 18A  
85622 WEIßENFELD

TELEFON 089 / 90 11 98 - 30  
TELEFAX 089 / 90 11 98 - 49  
EMAIL INFO@L-EDER.COM  
WEBSITE WWW.L-EDER.COM

REGISTERGERICHT  
AMTSGERICHT MÜNCHEN  
HRA 90668

STEUERNUMMER  
112/213/50059  
FINANZAMT EBERSBERG

#### 4. Ihre Rechte als „betroffene Person“

Ihnen stehen sämtliche in Kapitel 3 (Art. 12–23) DSGVO genannten Rechte zu, insb. das Recht auf Auskunft gegen den Verantwortlichen in Bezug auf personenbezogene Daten (Art. 15), das Recht auf Berichtigung (Art. 16), das Recht auf Löschung, das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung (Art. 18), das Recht auf Datenübertragbarkeit (Art. 20) sowie das Recht auf Widerspruch gegen die Verarbeitung (Art. 21).

#### 5. Keine Datenübertragung in Drittländer; keine automatisierte Entscheidungsfindung

Der Verantwortliche beabsichtigt nicht Ihre personenbezogenen Daten in Drittländer zu übertragen. Es wird auch auf eine automatische Entscheidungsfindung oder Profiling verzichtet.

#### 6. Widerruf

Die Einwilligung zur Verwendung Ihrer personenbezogenen Daten, einschließlich der Gesundheitsdaten, kann jederzeit und ohne Begründung mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Der Widerruf ist zu richten an:

Leonhard Eder Versicherungsmakler e.K., Vaterstetten, Ortsteil Parsdorf, Landkreis Ebersberg, Feldkirchener Str. 6 A, 85599 Parsdorf oder [info@l-eder.com](mailto:info@l-eder.com)

Darüber hinaus haben Sie jederzeit die Möglichkeit, sich beim zuständigen Landesamt für Datenschutzaufsicht (LDA Bayern) zu beschweren.



LEONHARD EDER  
VERSICHERUNGSMAKLER E.K.  
VERSICHERUNGSFACHWIRT

FIRMENSITZ  
VATERSTETTEN  
ORTSTEIL WEIßENFELD  
LANDKREIS EBERSBERG  
FELDKIRCHENER STR. 18A  
85622 WEIßENFELD

TELEFON 089 / 90 11 98 - 30  
TELEFAX 089 / 90 11 98 - 49  
EMAIL [INFO@L-EDER.COM](mailto:INFO@L-EDER.COM)  
WEBSITE [WWW.L-EDER.COM](http://WWW.L-EDER.COM)

REGISTERGERICHT  
AMTSGERICHT MÜNCHEN  
HRA 90668

STEUERNUMMER  
112/213/50059  
FINANZAMT EBERSBERG