

Erfassungsbogen für Zuführer

Bitte beachten Sie: Nur leserliche und vollständig ausgefüllte Formulare können bearbeitet werden.

Kontaktdaten Zuführer

Name*	Vorname*
Zuführer MAK-Nummer*	

Kontaktdaten Makler

MAK-Nummer (falls vorhanden)	Geburtsdatum
Name*	Vorname*
Firmenname*	
Straße*/Hausnummer*	PLZ*/Ort*
Telefon	Fax
Mobil	E-Mail*

Anmerkung zum Gespräch

<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> (Datum*)									Wie ist der Kontakt zustande gekommen?*
Inhalte* (in Stichpunkten)									
Sparten und Produkte die durch Fonds Finanz verstärkt vermittelt werden könnten*									
<input type="checkbox"/> Ich benötige eine MAK-Nummer für eine Leadkooperation.									

1. Die Fonds Finanz Maklerservice GmbH, Riesstraße 25, 80992 München, („Fonds Finanz“) arbeitet zur Verbesserung der Zusammenarbeit mit Vertriebspartnern wie Ihnen vor Ort mit Zuführern zusammen. Ein Zuführer unterstützt Sie bei Ihrer Tätigkeit durch Plattformschulungen, Produktinformationen allgemeiner Art, vertriebliche Ansatzpunkte sowie bei Vertriebsfragen und ist Ihr erster Ansprechpartner für allgemeine Fragen der Anbindung, Administration und Zusammenarbeit mit der Fonds Finanz.
2. Die Kommunikation mit dem Zuführer erfolgt im Wesentlichen papierlos. Voraussetzung für die Zusammenarbeit ist daher die Angabe einer E-Mail- Adresse. Der Zuführer wird Ihren Betreuungswunsch an Fonds Finanz übermitteln. Sofern bisher noch keine Anbindung von Ihnen an die Fonds Finanz besteht, wird der Zuführer die unter B. genannten Daten an die Fonds Finanz zum Zweck der Einrichtung einer Anbindung übermitteln.

Bitte beachten Sie: Nur leserliche und vollständig ausgefüllte Formulare können bearbeitet werden.

E

Mit meiner nachfolgenden Unterschrift bestätige ich, dass im gemeinsamen Gespräch die oben aufgeführten Punkte erläutert wurden und ich den oben genannten Zuführer als meinen zuständigen Betreuer und ersten Ansprechpartner bei der Fonds Finanz wünsche und anerkenne. Dies gilt nicht für den Fall einer ausschließlichen Leadkooperation zwischen Zuführer und Makler.

Ich willige ein, dass Fonds Finanz meinem oben genannten Zuführer zu dem unter D.1. bezeichneten Zweck folgende personenbezogene Daten von mir übermittelt, soweit der Zuführer diese nicht bereits selbst erhoben hat:

- Meine weiteren Kontaktdaten (Name, Anschrift, Geburtsdatum, Telefon, E-Mail) und meine MAK-Nummer sowie Änderungen von bestehenden Kontaktdaten,
- Meine eingereichten Umsatzzahlen (Informationen über den Stand meiner Provisionsansprüche),
- Mein Auszahlungsstatus (vordiskontierte oder ratierliche Auszahlung der Provisionen),

- Die auf mich bezogenen Daten aus von mir über die Fonds Finanz eingereichten Anträgen oder Verträgen bei den Produktgebern (eingereichte Anträge, angenommene Anträge, Produktgeber und Produkte, Beitrag und Prämie, Stornoinformationen, Auszahlungsart etc.),
- Meine über Fonds Finanz beantragten Direktanbindungen.

Die Datenübermittlung umfasst dagegen keine Kundendaten.

Die Erteilung meiner Einwilligung ist freiwillig, einzelne der obigen Einwilligungspassagen können auch gestrichen werden. Meine Einwilligung kann ich jederzeit ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft gegenüber Fonds Finanz widerrufen (z.B. per Post, E-Mail, Telefax oder telefonisch). Ein Widerruf berührt die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht. Wenn das Vorliegen einer Einwilligung allerdings Voraussetzung dafür ist, dass der Zuführer seine Unterstützung und Betreuung leisten kann, kann unter Umständen eine Einschränkung der Leistungen des Zuführers oder sogar Beendigung der Unterstützung und Betreuung durch den Zuführer die Folge sein.

F

Diese Dienstleistung ist für zugeführte Vertriebspartner wie Sie kostenfrei und wird von der Fonds Finanz durch Zahlung eines Overheads an den Zuführer entschädigt. Ihnen entstehen keine finanziellen Nachteile in der Courtage. Diese Vereinbarung berührt Provisionsteilungen für Koopera-

tionen im Bereich der Leadkooperation nicht. Abweichende Vereinbarungen können durch das von beiden Parteien unterschriebene Formular zur Provisionsteilung getroffen werden.

Name (Makler)* in Druckbuchstaben

Vorname (Makler)* in Druckbuchstaben

Ort

Datum

Unterschrift/Stempel Makler*

Unterschrift/Stempel (Zuführer)*

i. O. Teamleiter VAS

G

Der Zuführer möchte Sie stets aktuell über Neuigkeiten aus dem Versicherungsmarkt, zu Produktpartnern und Wettbewerb, vereinzelt auch über neue Produkte der Produktpartner informieren, was per Post, Telefon, Fax oder E-Mail, insbesondere per E-Mail-Newsletter, erfolgen kann.

Ich willige mit meiner folgenden Unterschrift außerdem in die Übermittlung, Verarbeitung und Nutzung meiner personenbezogenen Daten zu meiner Information ein, wie vorstehend im Einzelnen beschrieben.

per E-Mail ☐ Ja ☐ Nein
 per Fax ☐ Ja ☐ Nein
 per Telefon ☐ Ja ☐ Nein
 per SMS ☐ Ja ☐ Nein

Meine Einwilligung kann ich jederzeit ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft gegenüber dem Zuführer widerrufen (z.B. per Post, E-Mail, Telefax oder telefonisch). Ein Widerruf berührt die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht.

Ort

Datum

Unterschrift/Stempel Makler*