



Aufnahmeantrag für Versicherungsvermittler (K XXXX)

Firmenname		Rechtsform
Ansprechpartner		Telefon
Straße, Nr.		Telefax
PLZ	Ort	E-Mail

Lernen Sie uns kennen / Mitgliedschaft

Ich/Wir beantrage/n die Mitgliedschaft in der „Initiative Gesundversichert. e.V.“ als **Kompetenzmitglied** (ohne Stimmrecht).

Die Mitgliedschaft ist für das Kalenderjahr 2020 kostenfrei. Eine schriftliche Information über aktuelle die Beitragsordnung erfolgt im Dezember 2020. Mit Einlösung des Mitgliedsbeitrags wird die satzungsgemäße Kompetenzmitgliedschaft bestätigt. Bei Nichteinlösung des Mitgliedsbeitrags endet die Mitgliedschaft automatisch zum 31.12.2020.

Empfehlungen

Kompetenzmitglieder dürfen ihren Kunden eine beitragsfreie Empfehlungsmitgliedschaft (ohne Stimmrecht) anbieten. Empfehlungsmitglieder können besondere Angebote, die die Initiative Gesundversichert. e.V. für ihre Mitglieder mit Versicherungsgesellschaften vereinbart hat, in Anspruch nehmen. Über die Annahme des Versicherungsantrags entscheidet die Versicherungsgesellschaft.

Schlusserklärung

Ich habe eine Kopie des Aufnahmeantrages einschließlich der Vereinssatzung erhalten. Mit meiner Unterschrift erkläre ich, dass ich die Satzung in der gültigen Fassung anerkenne und mich 2 Monate an diesen Antrag gebunden halte. **Die Mitgliedschaft beginnt zum Ersten des Monats nach Antragstellung.**

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die im Zusammenhang mit der beantragten Mitgliedschaft erhobenen Daten zum Zwecke der ordnungsgemäßen Bearbeitung bzw. Verwaltung der Mitgliedschaft gespeichert, in einer gemeinsamen Datensammlung geführt und – soweit für die ordnungsgemäße Abwicklung versicherungsvertraglicher Beziehungen erforderlich – an Versicherer weitergegeben werden. Der Vermittler erhält eine Kopie dieses Aufnahmeantrages. Die übrigen Vorschriften des Datenschutzgesetzes bleiben unberührt.

Die Initiative Gesundversichert. e.V. darf mich telefonisch, schriftlich per Briefpost, Telefax oder E-Mail (Nichtzutreffendes bitte streichen) über Vereins- und Vorsorgethemen informieren. Wenn ich einwillige, geschieht dies freiwillig. Die Einwilligungserklärung kann ich jederzeit schriftlich per Post, Telefax oder E-Mail widerrufen.

Ort, Datum , ____ . ____ . 2020	Unterschrift des Antragstellers / Firmenstempel
--	---