

Musterversicherungsbestätigung zum Nachweis der Berufshaftpflichtversicherung für Finanzanlagenvermittler gemäß § 34f Gewerbeordnung (GewO) - bei Gruppenvertrag -

(Briefkopf des Versicherungsunternehmens)

(Name und Anschrift des Versicherungsnehmers)

Kennziffer Versicherungsunternehmen: _____

Versicherungsnehmer/-in (Gruppenvertrag): _____

Versicherte Person: _____

Versicherungsschein-Nr.: _____

Versicherungsschutz zum Nachweis der Pflichtversicherung für Finanzanlagenvermittler gemäß § 34f Gewerbeordnung (GewO)

Versicherungsbestätigung

Zur Vorlage bei Ihrer zuständigen Erlaubnisbehörde bestätigen wir, dass Sie als versicherte Person über den o. g. Gruppenvertrag ab dem _____ eine Berufshaftpflichtversicherung gemäß § 34f Absatz 2 Nummer 3 GewO bei unserer Gesellschaft abgeschlossen haben, die die Voraussetzungen der §§ 9 bis 10 der Verordnung über die Finanzanlagenvermittlung (FinVermV) erfüllt.

Ihr Versicherungsschutz als Finanzanlagenvermittler erstreckt sich auf folgende Produktkategorien:

(Nur Zutreffendes drucken)

1. Anteile oder Aktien an inländischen offenen Investmentvermögen, offenen EU-Investmentvermögen oder ausländischen offenen Investmentvermögen, die nach dem Kapitalanlagegesetzbuch vertrieben werden dürfen (§ 34f Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 GewO)
2. Anteile oder Aktien an inländischen geschlossenen Investmentvermögen, geschlossenen EU-Investmentvermögen oder ausländischen geschlossenen Investmentvermögen, die nach dem Kapitalanlagegesetzbuch vertrieben werden dürfen (§ 34f Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 GewO)
3. Vermögensanlagen im Sinne des § 1 Absatz 2 des Vermögensanlagegesetzes (§ 34f Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 GewO)

Die vereinbarte Versicherungssumme beträgt je mitversicherte Person mindestens 1.276.000€ je Versicherungsfall, die Höchstleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres je mitversicherte Person mindestens 1.919.000 €, unabhängig vom Umfang der Erlaubnis nach § 34f Absatz 1 Satz 1 GewO.

Der Versicherungsschutz für die mitversicherte Person besteht unabhängig von der Tätigkeit für den/ die Versicherungsnehmer/-in.

(Ort, Datum)

(Unterschrift des Vertretungsberechtigten des Versicherungsunternehmens)