

(Briefkopf des Versicherungsunternehmens)

Peter Mustermann
Musterstraße 10
Arial 11/13 Punkt
12345 Musterstadt

Kennziffer Versicherungsunternehmen:

Versicherungsnehmer/-in: *(Gruppenvertrag)*

Versicherte Person:

Versicherungsschein-Nr.:

**Versicherungsschutz zum Nachweis einer Berufshaftpflichtversicherung für
Finanzanlagenvermittler gemäß § 34 f Gewerbeordnung (GewO)**

Versicherungsbestätigung

Zur Vorlage bei Ihrer zuständigen Erlaubnisbehörde bestätigen wir, dass Sie als versicherte Person über den o. g. Gruppenvertrag ab dem [TT.MM:JJJJ] eine Berufshaftpflichtversicherung gemäß § 34 f 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:

1. Anteilen oder Aktien an inländischen offenen Investmentvermögen, offenen EU-Investmentvermögen oder ausländischen offenen Investmentvermögen, die nach dem Kapitalanlagegesetzbuch vertrieben werden dürfen (§ 34f Abs. 1 S. 1 Nr. 1 GewO)
2. Anteilen oder Aktien an inländischen geschlossenen Investmentvermögen, geschlossenen EU-Investmentvermögen oder ausländischen geschlossenen Investmentvermögen, die nach dem Kapitalanlagegesetzbuch vertrieben werden dürfen (§ 34f Abs. 1 S. 1 Nr. 2 GewO)
3. sonstige Vermögensanlagen im Sinne des § 1 Abs. 2 des Vermögensanlagengesetzes (VermAnlG) (§ 34f Abs. 1 S. 1 Nr. 3 GewO)

(Nur Zutreffendes drucken)

...

Die vereinbarte Versicherungssumme beträgt je mitversicherte Person mindestens 1.276.000 Euro je Versicherungsfall, die Höchstleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres je mitversicherte Person beträgt mindestens 1.919.000 Euro, unabhängig vom Umfang der Erlaubnis nach § 34 f Absatz 1 Satz 1 der Gewerbeordnung, vgl. § 9 Absatz 2 FinVermV.

Der Versicherungsschutz für die mitversicherten Personen besteht unabhängig von der Tätigkeit für den/die Versicherungsnehmer/-in. Er erstreckt sich auf die Produktkategorie(n), für die auch der Versicherungsnehmer Versicherungsschutz besitzt.

Ort, Datum

(Unterschrift des Vertretungsberechtigten)