



Industrie- und Handelskammer Limburg  
Geschäftsbereich Recht & Fair Play  
Walderdorffstraße 7  
65549 Limburg

**Antrag auf** (Zutreffendes bitte ankreuzen)

- Erteilung einer Erlaubnisbefreiung als Versicherungsvermittler nach § 34d Absatz 6 GewO**
- Eintragung in das Vermittlerregister nach §§ 34d Absatz 10, 11a Absatz 1 GewO**

Bitte kreuzen Sie beide Felder an, sofern Sie die Tätigkeit mit der Erlaubnisbefreiung auch ausüben möchten. Falls nur eine Schubladenerlaubnis gewünscht ist, ist keine Eintragung erforderlich.

**Antragsteller: Natürliche Person**

Bei **Personengesellschaften** (GbR, OHG, KG) hat jede/-r geschäftsführungsberechtigte Gesellschafter/-in die Erlaubnisbefreiung auf seinen/ihren Namen zu beantragen und die geforderten Nachweise zu erbringen.

**1. Antragsteller/-in (= produktakzessorische/-r Versicherungsvermittler/-in):**

- Herr                       Frau

|                                   |  |
|-----------------------------------|--|
| Familienname:                     | Vorname/-n (Rufname bitte unterstreichen): |
| Geburtsname (nur bei Abweichung): | Geburtsdatum:                              |
| Geburtsort:                       | Staatsangehörigkeit/-en:                   |

**Anschrift der Wohnung (derzeitiger Hauptwohnsitz):**

|  |      |
|--|------|
| Straße, Hausnummer:                        |      |
| PLZ:                                       | Ort: |
| Telefon, Mobilfunknummer, Telefax, E-Mail: |      |

**Hauptwohnsitze in den letzten fünf Jahren (von – bis: Straße, Hausnummer, PLZ, Ort):**

|  |
|--|
|  |
|  |

**2. Angaben zum Unternehmen:**

|   |      |
|---|------|
| Name:   |      |
| Straße, Hausnummer der Hauptniederlassung:  |      |
| PLZ:  | Ort: |
| Telefon, Mobilfunknummer, Telefax, E-Mail:  |      |
| Gewerbliche Hauptniederlassungen in den letzten fünf Jahren (von – bis: Str., Hausnr., PLZ, Ort): |      |
|   |      |

**Bei Tätigkeit als eingetragener Kaufmann (e. K.) oder als geschäftsführender Gesellschafter einer Personenhandelsgesellschaft (z. B. OHG, KG) auszufüllen:**

(bei Tätigkeiten in mehreren Personenhandelsgesellschaften bitte VVR-Formular 11 als Beiblatt verwenden)

|  |             |
|--|-------------|
| Im Handelsregister eingetragene Firma: |             |
| Handelsregistergericht:                | HRA-Nummer: |

|  |      |
|--|------|
| Straße, Hausnummer der Hauptniederlassung: |      |
| PLZ:                                       | Ort: |
| Telefon, Mobilfunknummer, Telefax, E-Mail: |      |

**Unternehmensgegenstand bzw. Inhalt der Gewerbeanmeldung (Haupttätigkeit im Sinne von § 34d Absatz 6 Satz 1 GewO)**

|  |
|--|
|  |
|  |

**Art der vermittelten Versicherung/-en:** (vgl. Formular 14. Spartenverzeichnis Versicherungen)

|  |
|--|
|  |
|  |

**3. Angaben zur Tätigkeitsart**

Ich bestätige, dass ich die Versicherung/-en als Ergänzung der im Rahmen meiner Haupttätigkeit gelieferten Waren oder erbrachten Dienstleistungen vermittele.

Ich beantrage die Erlaubnisbefreiung nach § 34d Absatz 6 GewO als

- produktakzessorischer Versicherungsvertreter  
**oder als**  
 produktakzessorischer Versicherungsmakler

**Hinweis:**

Die Einstufung als produktakzessorischer Versicherungsvertreter **oder** produktakzessorischer Versicherungsmakler orientiert sich an der Tätigkeitsart des/der Auftraggebers/-in. Handelt der produktakzessorische Vermittler im Auftrag eines/-r Versicherungsvertreters/-in mit Erlaubnis oder eines Versicherungsunternehmens, erfolgt die Erlaubnisbefreiung als Versicherungsvertreter. Ist der/die Auftraggeber/-in ein Versicherungsmakler mit Erlaubnis, erfolgt die Erlaubnisbefreiung als Versicherungsmakler.

#### 4. Angaben zum/zur Auftraggeber/-in

Meine Tätigkeit als Versicherungsvermittler/-in übe ich unmittelbar im Auftrag:

- eines/einer/mehrerer Versicherungsvermittler/-s/-in/-innen, der/die Inhaber der Erlaubnis gemäß § 34d Absatz 1 GewO ist/sind  
**oder**  
 eines/mehrerer Versicherungsunternehmen/-s aus.

Dabei handelt es sich um (Name, betriebliche Anschrift, Registrierungsnummer, Kontaktperson):

|  |
|--|
|  |
|  |

#### 5. Beschäftigen Sie in Ihrem Unternehmen Personen, die für die Versicherungsvermittlung in leitender Position verantwortlich sind?

- nein  ja

Falls ja, verwenden Sie bitte VVR-Formular 13 „Beiblatt für angestellte verantwortliche Personen in leitender Position“.

##### **Hinweis:**

Gewerbetreibende mit einer Erlaubnisbefreiung als produktakzessorischer Versicherungsvermittler nach § 34d Absatz 6 GewO sind verpflichtet, angestellte Personen, die für die Vermittlung von/Beratung zu Versicherungsverträgen in leitender Position verantwortlich sind, unmittelbar nach Aufnahme ihrer Tätigkeit der zuständigen Erlaubnisbehörde zu melden und in das Vermittlerregister eintragen zu lassen.

#### 6. Erforderliche Unterlagen

##### **6. 1. Nachweis/-e der Auftragserteilung durch den/das/die oben genannte/-n Versicherungsvermittler/-in/-innen/Versicherungsunternehmen sowie die Erklärung der/des Auftraggeber/-s/-in nach § 34d Absatz 6 Nummer 3 GewO**

##### **Hinweis:**

Bitte verwenden Sie für den/die Nachweis/-e nach Ziffer 6.1 den als Anlage beigefügten Vordruck oder eine inhaltsgleiche Erklärung des/der Auftraggeber/-s/-in/-innen.

**6. 2. Bescheinigung über den Bestand einer Berufshaftpflichtversicherung oder einer gleichwertigen Garantie nach § 34d Absatz 5 Nummer 3 GewO, §§ 11 ff. Vers-VermV für Sie als Antragsteller/-in**

**Hinweise zum Versicherungsnachweis:**

Bitte verwenden Sie für den Versicherungsnachweis ausschließlich das VVR-Formular 5.1. oder eine inhaltsgleiche Erklärung Ihres Versicherungsunternehmens (keinen Versicherungsschein oder Rechnung). Die Versicherungsbestätigung darf zum Zeitpunkt der Antragstellung bei der Erlaubnisbehörde nicht älter als drei Monate sein.

**Im Falle eines Gruppenversicherungsvertrags** verwenden Sie bitte VVR-Formular 5.3 oder eine inhaltsgleiche Erklärung Ihres Versicherungsunternehmens.

**Für den Fall einer Beteiligung an einer/mehreren Personenhandelsgesellschaft/-en:**

Sofern Sie als Antragsteller/-in in einer oder mehreren Personenhandelsgesellschaft/-en als geschäftsführende/-r Gesellschafter/-in tätig sind, müssen Sie für die jeweilige Personenhandelsgesellschaft zusätzlich jeweils einen Versicherungsvertrag abschließen. Dabei kann der Versicherungsvertrag für die Personenhandelsgesellschaft/-en auch Ihre Tätigkeit als produktakzessorische/-r Versicherungsvermittler/-in abdecken (siehe VVR-Formular 5.2).

**7. Angaben bei Auslandstätigkeit i. S. v. § 11a Absatz 4, 6 GewO i. V. m. Artikel 4 (= Dienstleistungsfreiheit) und Artikel 6 (= Niederlassungsfreiheit) der Richtlinie (EU) 2016 /97 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 20.01.2016 über Versicherungsvertrieb (IDD):**

Beabsichtigen Sie, im Hoheitsgebiet eines anderen Mitgliedsstaats der Europäischen Union bzw. eines Vertragsstaats des Abkommens über den europäischen Wirtschaftsraum im Rahmen des freien Dienstleistungsverkehrs tätig zu werden?

nein  ja falls ja, in:

---

Beabsichtigen Sie im Hoheitsgebiet eines anderen Mitgliedsstaats der Europäischen Union bzw. eines Vertragsstaats des Abkommens über den europäischen Wirtschaftsraum in Ausübung der Niederlassungsfreiheit eine Zweigniederlassung oder ständige Präsenz einzurichten?

Falls ja, in:

| <b>Land</b> | <b>Geschäftsanschrift:</b> | <b>Gesetzliche/-r Vertreter/-in/-innen der Niederlassung/ständigen Präsenz</b> |
|-------------|----------------------------|--|
|             |                            |  |
|             |                            |  |
|             |                            |  |
|             |                            |  |
|             |                            |  |

Für die beabsichtigte Tätigkeit in einem anderen EU-/EWR-Staat entsteht je Land eine gesonderte Bearbeitungsgebühr in Höhe von € 20,--.

**Datenschutzrechtlicher Hinweis:**

Die erfragten personenbezogenen Daten werden zur weiteren Bearbeitung Ihres Antrags benötigt. Die Erhebung erfolgt gemäß Art. 6 Abs. 1 S.1 e) DS-GVO, den einschlägigen landesrechtlichen Datenschutzvorschriften und § 34d GewO. Weitere Informationen erhalten Sie im Bereich „Datenschutzhinweis“ auf [www.ihk-limburg.de](http://www.ihk-limburg.de)

Die weiteren freiwilligen Angaben (Telefon, Fax, E-Mail) erheben und speichern wir zur leichteren Kontaktaufnahme.

Sie können Ihr Einverständnis in die Verarbeitung dieser freiwilligen Angaben jederzeit schriftlich oder per E-Mail an [datenschutzbeauftragter@limburg.ihk.de](mailto:datenschutzbeauftragter@limburg.ihk.de) widerrufen, sowie Auskunft, Berichtigung oder Löschung verlangen.

Ich versichere die Richtigkeit und Aktualität aller vorstehenden Angaben und eingereichten Unterlagen. Ich versichere ferner, dass ich keine Tätigkeit als Versicherungsberater nach § 34d Absatz 2 GewO ausübe und auch keine Anteile an einem solchen Unternehmen halte.

Ort, Datum:

Unterschrift:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## BITTE BEACHTEN SIE FOLGENDE HINWEISE:

1. Die Bearbeitung des Erlaubnis- und Registrierungsverfahrens ist gebührenpflichtig. Die Gebühren sind mit Antragstellung fällig. Hierzu ergeht ein gesonderter Gebührenbescheid.
2. Die Erteilung der Erlaubnisbefreiung entbindet nicht von der Anzeigepflicht gemäß § 14 Absatz 1 GewO.
3. Die Ausübung der Tätigkeit nach § 34d Absatz 1 GewO ohne erforderliche Erlaubnis oder entsprechende Befreiung nach § 34d Absatz 6 GewO stellt eine Ordnungswidrigkeit dar, die mit einer Geldbuße geahndet werden kann.
4. Sie sind verpflichtet, sich unverzüglich nach Aufnahme Ihrer Tätigkeit in das Vermittlerregister nach §§ 34d Absatz 10 GewO, 11a Absatz 1 GewO eintragen zu lassen. Hierfür ist ein Antrag auf Registrierung zu stellen (Seite 1). Durch die Eintragung in das Vermittlerregister erhalten Sie eine Registrierungsnummer als produktakzessorischer Versicherungsvertreter oder produktakzessorischer Versicherungsmakler nach § 34d Absatz 6 GewO. Diese Registrierungsnummer ist nicht mit einer eventuellen Registrierung als Finanzanlagenvermittler bzw. Honorar-Finanzanlagenberater oder als Immobiliendarlehensvermittler identisch.
5. Eine gleichzeitige Eintragung des/der Antragsteller/-in als gebundener Versicherungsvertreter nach § 34d Absatz 7 Satz 1 Nummer 1 GewO und als Versicherungsvermittler mit Erlaubnisbefreiung nach § 34d Absatz 6 GewO im Vermittlerregister ist nicht zulässig.
6. Sie sind verpflichtet, Angestellte, die für die Versicherungsvermittlung in leitender Position verantwortlich sind, der zuständigen Erlaubnisbehörde mit VVR-Formular 13 zu melden und gemäß § 34d Absatz 10 Satz 1 GewO in das Vermittlerregister eintragen zu lassen.
7. Keiner Erlaubnis bedarf ein Versicherungsvermittler, der in einem anderen EU-/EWR-Staat niedergelassen ist, sofern er die Eintragung in das Vermittlerregister dieses Staates nachweisen kann. Vor Tätigkeitsaufnahme in Deutschland hat der Vermittler aus einem anderen EU-/EWR ein sog. Notifizierungsverfahren zu durchlaufen.
8. Für ausländische Antragsteller: Berücksichtigen Sie, dass aufenthaltsrechtliche Fragen von der IHK im Rahmen des Erlaubnisverfahrens nicht geprüft werden. Bitte wenden Sie sich diesbezüglich an die jeweils zuständige Ausländerbehörde.

**Anlage zum Antrag auf Erteilung einer Erlaubnisbefreiung als produktakzessorische/-r  
Versicherungsvermittler/-in nach § 34d Absatz 6 GewO (natürliche Person)**

**Hinweis:**

Die Ziffern 1 und 2 sind von dem/der Antragsteller/-in selbst auszufüllen, Ziffer 3 ist von dem/der Auftraggeber/-in des/der Antragstellers/-in auszufüllen und zu unterschreiben.

Bei mehreren Auftraggebern ist die Erklärung jedes/-r einzelnen Auftraggebers/-in vorzulegen.

**1. Antragsteller/-in (= produktakzessorische/-r Versicherungsvermittler/-in):**

Registrierungsnummer (soweit vorhanden):

Herr       Frau

|                                   |  |
|-----------------------------------|--|
| Familienname:                     | Vorname/-n (Rufname bitte unterstreichen): |
| Geburtsname (nur bei Abweichung): | Geburtsdatum:                              |
| Geburtsort:                       | Staatsangehörigkeit/-en:                   |

**2. Angaben zum Unternehmen:**

|  |      |
|--|------|
| Name:                                      |      |
| Straße, Hausnummer der Hauptniederlassung: |      |
| PLZ:                                       | Ort: |
| Telefon, Mobilfunknummer, Telefax, E-Mail: |      |



### 3. Erklärung des/der Auftraggebers/-in gemäß § 34d Absatz 6 Nummer 3 GewO

|  |      |                                      |
|--|------|--------------------------------------|
| Name des Versicherungsvermittlers/Versicherungsunternehmens, in dessen Auftrag der/die Antragsteller/-in tätig wird: |      |                                      |
| Straße, Hausnummer des Unternehmens:   |      |                                      |
| PLZ:   | Ort: |                                      |
| Telefon, Mobilfunknummer, Telefax, E-Mail:   |      |                                      |
|  |      |                                      |
| Registrierungsnummer<br>(für Versicherungsvermittler):   | oder | Kennziffer Versicherungsunternehmen: |

**Hinweis:**

Soweit der/die auftraggebende Versicherungsvermittler/-in nicht über eine Registrierungsnummer verfügt, ist sein/ihr Erlaubnisbescheid (in Kopie) vorzulegen!

Hiermit erkläre ich/erklären wir, dass

Name des/der Gewerbetreibenden/Antragstellers/-in (produktakzessorischer Versicherungsvermittler):

- von mir/uns zur produktakzessorischen Versicherungsvermittlung im Rahmen seiner Haupttätigkeit beauftragt,
- zuverlässig,
- angemessen qualifiziert ist,
- nicht in ungeordneten Vermögensverhältnissen lebt.

Ich verpflichte mich/wir verpflichten uns, die Anforderungen entsprechend § 48 Absatz 2 des Versicherungsaufsichtsgesetzes zu beachten und die für die Vermittlung der jeweiligen Versicherung angemessene Qualifikation des/der Gewerbetreibenden/Antragstellers/-in sicherzustellen. Ich versichere/wir versichern, dass mir/uns derzeit nichts Gegenteiliges dazu bekannt ist. Ich verpflichte mich/wir verpflichten uns ferner, der zuständigen Industrie- und Handelskammer Mitteilung zu machen, wenn die Voraussetzungen für die Erlaubnisbefreiung des/der Gewerbetreibenden/Antragstellers/-in nach § 34d Absatz 6 Nummer 1 und 3 GewO nicht mehr erfüllt sind.

Ort, Datum:

Unterschrift des/der Auftraggebers/-in:

---

---