

Erstinformation

1. Ihr Versicherungsmakler

Ihr Versicherungsmakler verfügt über eine Gewerbeerlaubnis nach § 34d Abs. 1 GewO als Versicherungsmakler und ist unter der unten genannten Registernummer in das Vermittlerregister nach § 11a GewO eingetragen. Er ist als Vermittler Ihr Ansprechpartner in den vereinbarten Versicherungsangelegenheiten und persönlich verantwortlich für seine Beratung nach §§ 60, 61 und 63 VVG.

friesland Versicherungsservice GmbH, Geschäftsführer: Jörg Hansen
Ostermooringer Straße 1, 25899 Niebüll

Tel.: 04661-90084-20/**Fax:** 04661-90084-19/**Mobil:** 0174-9968833

E-Mail: info@friesland-versicherungsservice.de

- (1) Es bestehen keinerlei Beteiligungen an oder von Versicherern oder deren Muttergesellschaften.
- (2) Es besteht eine gesetzeskonforme Vermögensschadenhaftpflicht, diese wurde der IHK nachgewiesen. Die Registrierung erfolgte über die IHK unter Registriernummer: D-K94N-8QFNN-40

2. Gemeinsame Angaben

Sofern Sie die Eintragungen im Vermittlerregister überprüfen möchten, so können Sie dies über die Internetseite www.vermittlerregister.info oder unter Telefon: (0 180) 5 00 58 50 (14 Cent/Min. aus dem dt. Festnetz, höchstens 042 EUR/Min. aus Mobilfunknetzen) oder bei der DIHK e. V., Breite Straße 29, 10178 Berlin, Telefon: (030) 20308-0, Internet: www.dihk.de als registerführende gemeinsame Stelle nach § 11a GewO jederzeit veranlassen. Sofern Sie mit unseren Dienstleistungen einmal nicht zufrieden sein sollten, können Sie folgende Stellen als außergerichtliche Schlichtungsstellen anrufen: **Versicherungsbund e.V.**, Postfach 080632, 10006 Berlin sowie Ombudsmann für die Private Kranken- und Pflegeversicherung, Postfach 060222, 10052 Berlin.

3. Erweiterte Informationen:

Der Versicherungsmakler leistet gegenüber seinem Kunden/Mandanten eine Beratung. Ein Beratungshonorar schuldet der Mandant nicht. Für die Vermittlung des gewünschten Versicherungsschutzes erhält der Versicherungsmakler eine Vergütung (Courtage) von dem vermittelten Versicherer. Abweichungen von dieser Information bedürfen der ausdrücklichen wechselseitigen Erklärung in Textform.

4. Unterschrift Mandant

Mit der nachfolgenden Unterschrift bestätigen Sie, die vorgenannten Informationen erhalten und zur Kenntnis genommen zu haben.

Vorname, Name: _____

Geburtstag: _____

Ort, Datum – Unterschrift Kunde