

Information über den Versicherungsvertreter

Name des Kunden: Datum:

Ort, Straße Zeit:

Mit wem sprechen Sie?

Franz-Josef Weinand
Im Simmerling 46
55411 Bingen
Telefon: 06721/994545 Fax: 06721/994547 E-Mail: fj.weinand@freenet.de

Versicherungsvertreter mit einer Erlaubnis nach § 34d Abs. 1 Gewerbeverordnung der IHK Rheinhessen und in das Register gemäß § 34d Abs. 7 Gewerbeordnung unter der Registernummer D-05B8-V93M8-68 eingetragen.

Die Eintragung lässt sich über das Internet oder schriftlich überprüfen bei nachstehender Registerstelle:
DIHT Deutschland | Fasanenstr. 4 a | 10107 Berlin | Telefon: (030) 7 08 15 | Fax: (030) 70 08 16
www.vermittlerregister.org oder www.vermittlerregister.info

Der Versicherungsvertreter ist für folgende Gesellschaften tätig:

ARAG	Atlantclux	Auxilia	AXA	Barmenia
Baden-Badener	Canada Life	Central	Deurag	Dialog
DKV	DAS	Fingro	Friends Provident	Generali
Gerling	Grundeigentümer	HK-Darmstadt	Hannoversche Leben	Inter Risk
Krafftahrschutz	Liberty Europe	Nürnberger	NV-Versicherung	Ostangler
Policen Direct	Stuttgarter	SwissLife	Universa	Victoria
VHV	Volksfürsorge	WWK	Aspecta	HDI
Volkswohlbund	Continentale	Domcura		

Weitere Versicherungsgesellschaften können über folgende Pools vermittelt werden:

AMEX Pool	ASC	Cavendi	Jung DMS	KOMM	Finova
-----------	-----	---------	----------	------	--------

Der Versicherungsvertreter ist an keinem Versicherungsunternehmen beteiligt und an dem Versicherungsvertreter ist kein Versicherungsunternehmen beteiligt

Schlichtungsstelle:

Zur außergerichtlichen Beilegung von Streitigkeiten oder Beschwerden steht Ihnen der Versicherungsombudsmann e.V. zur Verfügung. Diesen erreichen Sie unter der Anschrift: Versicherungsombudsmann e.V., Postfach 08 06 32, 10006 Berlin, Tel.: 01804/22 44 24 (24 Cent pro Anruf), Fax: 01804/55 44 25, E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de
Den Ombudsmann für die Krankenversicherung können Sie erreichen unter: Ombudsmann Private Kranken- und Pflegeversicherung, Kronenstr 13, 10117 Berlin, Tel.: 01802/55 04 44, Fax: 030/20 45 89 31, web: www.pkv-ombudsmann.de
Die Gebühren des Verfahrens trägt der Vermittler. Bei missbräuchlicher Einschaltung können diese auch dem Kunden belastet werden.

Ich bestätige, dass ich diese Informationen beim ersten Kontakt mit dem Versicherungsvertreter erhalten habe.

.....
(Ort) (Datum) (Ort) (Datum)

.....
(Kunde – Unterschrift) (Versicherungsvertreter – Unterschrift)