



NAME UND ANSCHRIFT

Max Mustermann
Musterstr. 1
55555 Musterstadt

Telefon: 123456789

Fax: 987654321

E-Mail: info@Mustermann.de

Erstinformation

MUSTER-ERSTINFORMATION

NAME UND ANSCHRIFT

Max Mustermann
Musterstr. 1
55555 Musterstadt
Telefon: 123456789
Fax: 987654321
E-Mail: info@Mustermann.de

STATUS

Versicherungsmakler gemäß § 34 d Abs. 1 GewO

BERATUNG

Die Tätigkeit beinhaltet auch Beratung.

ART UND QUELLE DER VERGÜTUNG

Die Vergütung der Tätigkeit erfolgt als:

- konkret vereinbarte Zahlung durch den Kunden oder als
- in der Versicherungsprämie enthaltene Provision, die vom jeweiligen Versicherungsunternehmen ausgezahlt wird oder als
- Kombination aus beidem.

Dies ist letztlich abhängig von den Wünschen und Bedürfnissen des Kunden und den Versicherungsprodukten, welche eventuell vermittelt werden.

ZUSTÄNDIGE STELLE

Für die Erlaubniserteilung nach § 34 d GewO zuständige Stelle war IHK Musterstadt, Musterstr. 1, 55555 Musterstadt.

REGISTERNUMMER IM VERMITTLER-REGISTER

Versicherungsvermittler-Register: V-5MUSTER-MUSTER5-55

REGISTERSTELLE DES HANDELSREGISTERS

Deutscher Industrie- und Handelskammertag e.V.
Breite Straße 29

10178 Berlin
Auskunft über Tel.: 030 20308-0 oder
www.vermittlerregister.org

Es bestehen keine Beteiligungen an oder von Versicherungsgesellschaften oder deren Muttergesellschaften.

**SCHLICHTUNGSSTELLEN FÜR AUßERGERICHTLICHE STREITBEILEGUNG IM RAHMEN DER
VERSICHERUNGSVERMITTLUNG**

Versicherungsombudsmann e.V.
Postfach 08 06 32
10006 Berlin
www.versicherungsombudsmann.de

Ombudsmann private Kranken- und Pflegeversicherung
Postfach 06 02 22
10052 Berlin
www.pkv-ombudsmann.de