

Gesetzlich vorgeschriebene Erstinformation

Diese gesetzlich vorgeschriebene Erstinformation ist bestimmt für Herr/Frau/Firma

Name, Vorname
(+ggf. Firmenname) _____

Straße Nr. _____

PLZ Ort _____

Ihr Vermittler und Vertragspartner als Versicherungsmakler ist:

Adresse: **Ferdinand Schultz Nachfolger
Versicherungsmakler GmbH
Altkarlshof 6
18146 Rostock**

Telefon: **0381 65 86 600 / 0381 65 86 750**
Telefax: **0381-6586610**
E-Mail: **versicherungsmakler@fsn.de**
Internet: **www.fsn-versicherungsmakler-rostock.de**
Registergericht: Rostock, HRB 11004,
Geschäftsführerin: Frau Arica Kopp

Umsatzsteuer-
Ident.-Nummer: 081/108/01468,

Status gemäß Gewerbeordnung

Ihr Vertragspartner ist tätig als Versicherungsmakler mit Erlaubnis nach § 34 d Abs. 1 der Gewerbeordnung, bei der zuständigen Behörde gemeldet und in das Register nach § 34 d Abs. 7 der Gewerbeordnung eingetragen.

Register-Nr.: **D-Q33D-CMSKW-34**

zuständige IHK: Industrie- und Handelskammer zu Rostock, Ernst-Barlach-Straße 1-3, 18055 Rostock,
Telefon: 0381/338-0, Telefax: 0381/338-617, Email: info@rostock.ihk.de,
Homepage: www.rostock.ihk24.de

Vermögensschadenhaftpflichtversicherung für Genehmigung nach §34d GewO

Ihr Vertragspartner besitzt eine Vermögensschadenhaftpflichtversicherung für Genehmigung nach §34d GewO in gesetzlich vorgeschriebener Höhe mit der Versicherungsnummer **40264007671** beim Versicherer **AXA**.

Beteiligungen von oder an Versicherungsunternehmen

Ihr Vertragspartner besitzt keine direkten oder indirekten Beteiligungen von über 10 % an den Stimmrechten oder am Kapital eines Versicherungsunternehmens.

Kein Versicherungsunternehmen und auch kein Mutterunternehmen eines Versicherungsunternehmens besitzt eine direkte oder indirekte Beteiligung von über 10 % an den Stimmrechten oder am Kapital Ihres Vertragspartners.

Ihr Vertragspartner bedient sich zur Erfüllung seiner Aufgaben unterbevollmächtigter Dritter. Bevollmächtigte Dritte Ihres Vertragspartners sind insbesondere der Maklerpool INVERS Versicherungsvermittlungsgesellschaft mbH, die Patronus GmbH und die RKL GmbH. Alle drei vorgenannten Firmen haben ihren Sitz in 04178 Leipzig, Sportplatzweg 15. Die INVERS Versicherungsvermittlungsgesellschaft mbH verfügt ebenfalls über eine Gewerbeerlaubnis nach § 34d Abs.1 GewO als Versicherungsmakler. Sie ist unter der Registernummer D-HXGW-KNGZ5-12 in das Vermittlerregister nach § 11a GewO eingetragen. Die Patronus GmbH verfügt ebenfalls über eine Gewerbeerlaubnis nach § 34d Abs.1 GewO als Versicherungsmakler. Sie ist unter der Registernummer D-XT7F-OX7U9-42 in das Vermittlerregister nach § 11a GewO eingetragen. Die RKL GmbH ist ein Dienstleister der INVERS Versicherungsvermittlungsgesellschaft mbH und der Patronus GmbH. Eine Eintragung der RKL GmbH im Vermittlerregister ist daher nicht erforderlich.

Gemeinsame Angaben: Sofern Sie die o. g. Eintragungen im Vermittlerregister überprüfen möchten, so können Sie dies über die Internetseite www.vermittlerregister.info oder unter Telefon: 0180 6 00 58 50 (14 Cent/Min. aus dem dt. Festnetz, höchstens 0,42 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:

Anschriften der Schlichtungsstellen

Versicherungsombudsmann e.V.
Postfach 08 06 32
10006 Berlin

Ombudsmann Private Kranken-
und Pflegeversicherung
Postfach 06 02 22
10052 Berlin

Ombudsmann der privaten Bausparkassen
Postfach 303079
10730 Berlin

Mit nachfolgender Unterschrift bestätigt der Mandant, die vorgenannten Informationen erhalten und verstanden zu haben.

Ort, Datum

X _____
Unterschrift des Mandanten

Der Mandant willigt hiermit ein, dass der Makler ihm per Telefax, per Telefon bzw. per E-Mail Informationen (auch zum Zweck der Vorstellung neuer Produkte etc.) zukommen lässt.

Ort, Datum

X _____
Unterschrift des Mandanten