

Name des Mandanten: _____



FINANZ- UND VERSICHERUNGSMAKLER

Information nach § 11 VersVermV

1. Firma und Anschrift:

ILMFINANZ
Cornelia Frankenberg e.K.,
Finanz- und Versicherungsmaklerin

Marktstraße 5
98693 Ilmenau

2. Status des Vermittlers:

Ihr Vermittler verfügt über eine Gewerbeerlaubnis nach § 34d Abs.1 GewO als Versicherungsmakler und ist unter der Registernummer **D-8313-F321N-26** 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.

3. Gemeinsame Registerstelle nach §11a Abs. 1 GewO:

DIHK | Deutscher Industrie- und Handelskammertag e.V.
Breite Straße 29
D-10178 Berlin
Telefon: 030 20308-0
Fax: 030 20308-1000
E-Mail: info[a]dihk.de

4. Schlichtungsstellen für außergerichtliche Streitbeilegung:

Versicherungsombudsmann e.V.
Postfach 08 06 32
10006 Berlin
Telefon: 030 20 60 58 - 0
Fax: 030 20 60 58 - 58
www.versicherungsombudsmann.de

Ombudsmann private Kranken- und Pflegeversicherung
Postfach 06 02 22
10052 Berlin
Telefon: 0800 2 55 04 44
Fax: 030 20 45 89 31
www.pkv-ombudsmann.de

5. Es bestehen keine Beteiligungen an oder von Versicherern oder deren Muttergesellschaften.

6. Es besteht eine gesetzeskonforme Vermögensschadenhaftpflicht. Diese wurde der IHK nachgewiesen.

Visitenkarte erhalten
 Erstinformation erhalten

Ort, Datum Unterschrift des Mandanten _____