

Erstinformation

Kundeninformation zur Erfüllung der gesetzlichen Informationspflicht

1. Name, Anschrift und Kontaktdaten:

finanzmrowka.de
Steffen Mrowka
Kurze Straße 6
03116 Drebkau
Tel.: 03 56 02 - 43 90 77
Fax: 03 21 21 28 09 45
Mobil: 0172 - 35 32 623
E-Mail: info@finanzmrowka.de

2. Tätigkeitsart:

Versicherungsmakler mit einer Erlaubnis nach § 34 d Abs. 1 der Gewerbeordnung. (GewO)

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

Vermittlerregisternummer Versicherungsvermittlung: D-OORT-KBIFM-99

Deutsche Industrie- und Handelskammer (DIHK)

Breite Straße 29
10178 Berlin
Telefon: 0180 600 58 50 (0,20 Euro/Anruf)
www.vermittlerregister.info

4. Erlaubnisbehörde:

Industrie- und Handelskammer zu Cottbus, Goethestraße 1, 03046 Cottbus

5. Offenlegung direkter oder indirekter Beteiligungen über 10% an Versicherungsunternehmen oder von Versicherungsunternehmen am Kapital des Versicherungsvermittlers über 10%:

Steffen Mrowka hält keine unmittelbare oder mittelbare Beteiligung von mehr als 10% der Stimmrechte oder des Kapitals an einem Versicherungsunternehmen.

Ein Versicherungsunternehmen hält keine mittelbare oder unmittelbare Beteiligung von mehr als 10% der Stimmrechte oder des Kapitals an Steffen Mrowka.

6. Schlichtungsstellen:

Versicherungsombudsmann e.V.
Postfach 08 06 32, 10006 Berlin
Tel.: 0800 3696000 (kostenfrei aus deutschen Telefonnetzen)
Fax: 0800 3699000 (kostenfrei aus deutschen Telefonnetzen)
beschwerde@versicherungsombudsmann.de
www.versicherungsombudsmann.de

Ombudsmann für die Private Kranken- und Pflegeversicherung

Postfach 06 02 22, 10052 Berlin
Tel.: 0800 2550444 (kostenfrei aus deutschen Telefonnetzen)
Fax: 030 20458931
www.pkv-ombudsmann.de

7. Beratung bei der Versicherungsvermittlung:

Im Zuge der Vermittlung bietet Steffen Mrowka eine Beratung gemäß den gesetzlichen Vorgaben an.

8. Informationen über Art und Quelle der Vergütung als Versicherungsmakler:

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.

Mit nachfolgender Unterschrift bestätige ich, die vorgenannten Informationen erhalten und verstanden zu haben.

Ort, Datum

Unterschrift