

ZU: _____
Name, Vorname (Kunde)

Vor Abschluss des gewünschten Versicherungsschutzes werden dem Auftraggeber gemäß der gesetzlichen Regelung in § 11 VersVermV folgende Informationen schriftlich mitgeteilt:

- 1.) DR. DETLEF KONIKOWSKI
DR. KONIKOWSKI & PARTNER - FINANCIAL SERVICES, Hohe Str. 23, D-44139 Dortmund
Name/Firma und Anschrift des Versicherungsmaklers;
- 2.) Der Versicherungsmakler hat sein Gewerbe bei der Industrie- und Handelskammer zu Dortmund angezeigt und ist beim Deutschen Industrie- und Handelskammertag (DIHK) e.V., Breite Straße 29, 10178 Berlin, Telefon: 0180 500585-0 (neu ab 01.03.2010: 14 Cent/Min. aus dem deutschen Festnetz, höchstens 42 Cent/Min. aus Mobilfunknetzen) unter der Nr. D-OHIL-KAMPWF-45 registriert (www.vermittlerregister.org);
- 3.) Der Versicherungsmakler besitzt keine direkte oder indirekte Beteiligung von über 10 % an den Stimmrechten oder am Kapital eines bestimmten Versicherungsunternehmens;
- 4.) Kein Versicherungsunternehmen und kein Mutterunternehmen eines Versicherungsunternehmens besitzt eine direkte oder indirekte Beteiligung von über 10 % an den Stimmrechten oder am Kapital des Versicherungsmaklers;
- 5.) Schlichtungsstelle:
 - (1) Als Schlichtungsstelle im Sinne des § 214 des Gesetzes über den Versicherungsvertrag werden der Versicherungsombudsmann e.V. und der Ombudsmann private Kranken- und Pflegeversicherung eingesetzt.
 - (2) Die Ombudsleute nach Absatz 1 sind hinsichtlich ihrer Antworten und Entscheidungen unabhängig und keinen Weisungen unterworfen.
 - (3) Zur Erfüllung ihrer Aufgaben als Streitschlichtungs- und Beschwerdestelle geben sich die Ombudsleute eine Verfahrens- und Gebührenordnung. Sie sind berechtigt, auf Grundlage der Gebührenordnung eine dem Aufwand angemessene Gebühr von dem Versicherungsvermittler oder dem Versicherungsunternehmen zu verlangen. Bei offensichtlich missbräuchlichen Beschwerden kann auch von dem Beschwerdeführer eine Gebühr verlangt werden.
 - (4) Die Ombudsleute sind verpflichtet, jede Beschwerde über einen Versicherungsvermittler zu beantworten.

Adressen:

Versicherungsombudsmann e.V.
Postfach 080 632
10006 Berlin

Tel.: 01804 2244-24
Fax: 01804 2244-25
www.versicherungsbudsmann.de

Ombudsmann Private Kranken- und Pflegeversicherung
Kronenstraße 13
10117 Berlin

Tel.: 01802 550444
Fax: 030 20458931
www.pkv-ombudsmann.de

Rechtsbelehrung:

Bei Streitigkeiten aus der Tätigkeit der Versicherungsvermittlung kann der Auftraggeber das Beschwerde- und Streitschlichtungsverfahren gegenüber dem Versicherungsmakler bei einem Ombudsmann gemäß der Verfahrensordnung einleiten. Hiermit wurde der Auftraggeber über seine gesetzlichen Rechte belehrt.

Mit der nachfolgenden Unterschrift bestätigt der Auftraggeber, die vorgenannten Informationen erhalten und verstanden zu haben.

Auftraggeber:

Vorname und Name; bei gewerblichem Auftraggeber Firma

Straße und Ort

Geburtsdatum; bei gewerblichem Auftraggeber ggf. Handelsregister-Nr.

Versicherungsmakler:

Dr. Detlef Konikowski

DR. KONIKOWSKI & PARTNER - FINANCIAL SERVICES

Hohe Str. 23, D-44139 Dortmund

Registriert beim DIHK unter der Nummer:

D-OHIL-KAMPWF-45

in Kooperation mit der FiNet Financial Services Network AG,
Rudolf-Breitscheid-Str. 1-11, 35037 Marburg

Der Auftraggeber bevollmächtigt den Versicherungsmakler und einen eventuellen Rechtsnachfolger des Versicherungsmaklers zur Regelung seiner Versicherungsverhältnisse, zur Betreuung seiner Versicherungsangelegenheiten sowie zur Beschaffung des erforderlichen Versicherungsschutzes.

Diese Vollmacht umfasst insbesondere

1. die aktive und passive Vertretung des Auftraggebers gegenüber den jeweiligen Versicherern einschließlich der Abgabe aller die Versicherungs- und sonstigen Verträge betreffenden Willenserklärungen und Anzeigen.
2. die Kündigung bestehender und den Abschluss neuer Versicherungsverträge.
3. die Geltendmachung der Versicherungsleistungen aus vom Versicherungsmakler vermittelten bzw. betreuten Versicherungsverhältnissen, die sonstige Mitwirkung bei der Schadensregulierung, nicht jedoch die Entgegennahme von Geldzahlungen aus Versicherungsverträgen.
4. die Einleitung des Ombudsmannverfahrens gegen den Versicherer im Falle der Leistungsablehnung.

Die gesamte Korrespondenz des Versicherers mit dem Versicherungsnehmer ist über den Versicherungsmakler zu führen oder diesem zu überlassen. Der Versicherungsmakler ist von den Beschränkungen des § 181 BGB befreit. Die Vollmacht ist zeitlich nicht befristet. Sie kann vom Auftraggeber gem. § 168 BGB jederzeit schriftlich widerrufen werden. Gesundheitsdaten dürfen nur an Personen- und Rückversicherer übermittelt werden. An Makler dürfen sie nur weitergegeben werden, soweit diese zur Vertragsgestaltung erforderlich sind.

Ausweis:

Der Versicherungsmakler weist sich durch eine Kopie dieser Urkunde als Bevollmächtigter des Auftraggebers aus. Sofern das jeweilige Versicherungsunternehmen auf die Einsicht der Originalurkunde besteht, ist dies dem Makler sofort mitzuteilen.

Dem Makler ist bekannt, dass der Versicherer rechtlichen Anspruch auf Vorlage einer Original-Vertretungsvollmacht gem. § 174 BGB hat. Sofern gewünscht kann diese vorgelegt werden.

Gem. § 175 BGB hat der Makler in diesem Fall einen rechtlichen Anspruch auf sofortige Rückgabe der Original-Vertretungsvollmacht durch den Versicherer.

Beratungsumfang

Anlage 3

zum Maklervertrag vom _____

ZU: _____
Name, Vorname (Kunde)

Der Versicherungsmaklervertrag bezieht sich auf die **Vermittlung**

- 1.) aller privaten Versicherungen, außer _____
- 2.) aller betrieblichen Versicherungen, außer _____
- 3.) des/der nachfolgenden Versicherungsvertrags/-verträge _____

- 4.) der nachstehend angekreuzten Versicherungssparten

Privatversicherungen z. B.

- Lebens-, private Renten- sowie Berufsunfähigkeitsversicherung
 - Kranken- und Pflegeversicherung
 - Unfallversicherung
 - Haftpflichtversicherungen
 - Kraftfahrzeugversicherung
 - Wohngebäudeversicherung
 - Hausratversicherung
 - Rechtsschutzversicherung
 - Sonstige Versicherungen:
- _____

Betriebliche Versicherungen

- Gebäudeversicherung
 - Inhaltsversicherung
 - Glasversicherung
 - Elektronikversicherung
 - Transportversicherung
 - Maschinenversicherung
 - Haftpflichtversicherung
 - D&O-Versicherung
 - Rechtsschutzversicherung
 - Kraftfahrtversicherung
 - Unfallversicherung
 - Betriebliche Altersversorgung
 - Sonstige Versicherungen:
- _____

Falls der Versicherungsmakler keinen umfänglichen Alleinauftrag erhält:

Der Auftraggeber erklärt, dass er in seinen übrigen Versicherungsangelegenheiten von einem anderen Versicherungsvermittler beraten und betreut wird und aus diesem Grunde auf eine Beratung, die über die o. g. Verträge/Sparten hinausgeht, ausdrücklich verzichtet. Die übrige Betreuung erfolgt durch

- den/die Versicherungsmakler _____

- den/die Versicherungsvertreter _____

Dieser Versicherungsmaklervertrag bezieht sich auf die **Betreuung** der vom Makler an den Auftraggeber ggf. bereits vermittelten und zukünftig noch zu vermittelnden Versicherungsverträge.

- Weitere Versicherungsverträge werden vom Makler nicht betreut.
- Zusätzlich betreut der Makler die nachfolgend aufgeführten Versicherungsverträge:

Sparte	Gesellschaft	Vertrags-Nr.

Ort, Datum _____

Unterschrift des Auftraggebers _____

Unterschrift des Maklers _____

Beratungs- und Dokumentationsverzicht

Anlage 4

zum Maklervertrag vom _____

ZU: _____
Name, Vorname (Kunde)

in der Sparte _____

Der Versicherungsmakler hat den Auftraggeber über dessen Wünsche und Bedürfnisse befragt und ihn im Rahmen des sachgemäßen Ermessens mündlich beraten. Eine nur mündliche Information entsprach dem ausdrücklichen Auftraggeberwunsch.

Der Auftraggeber verzichtet auf eine umfängliche Beratung und die Dokumentation der Beratung.

Rechtsbelehrung:

Der Auftraggeber ist ausdrücklich darauf hingewiesen worden, dass sich der Verzicht nachteilig auf seine Möglichkeit auswirken kann, gegen den Versicherungsmakler einen Schadenersatzanspruch nach § 63 VVG geltend zu machen.

Ort, Datum

Unterschrift des Auftraggebers