

Gemeinsame Kundeninformation

Wir freuen uns Sie als Interessent begrüßen zu dürfen. Gemäß § 11 VersVermV möchten wir Ihnen mit dem vorliegenden Informationsblatt folgende Angaben übermitteln:

1.) Ihr Vermittler

Ihre Vermittler für Versicherungen sind

<p>Herr Olaf Jürss Zum Landgraben 1b 23617 Stockelsdorf Telefonnummer: 0451/3170130 Telefaxnummer: 0451/31701333 Email: info@allfinanz-jk.de Registernr. (§34d GewO):</p> <p>D-0L5Q-ASU6W-95 Erlaubnisbehörde: IHK Lübeck Fackenburger Allee 2 23554 Lübeck</p>	<p>Frau Bianca Jürss Zum Landgraben 1b 23617 Stockelsdorf Telefonnummer: 0451/3170130 Telefaxnummer: 0451/31701333 Email: info@allfinanz-jk.de Registernr. (§34d GewO): D-K5IT-MBL2V-74 Registernr. (§34f GewO): D-F-150-W699-57 Registernr. (§ 34i GewO): D-W-150-N41V-14</p> <p>Erlaubnisbehörde: IHK Lübeck Fackenburger Allee 2 23554 Lübeck</p>
---	---

Ihr Vermittler verfügt über eine Gewerbeerlaubnis nach §34d Abs.1 GewO als Versicherungsmakler und ist unter den oben genannten Registernummern in das Vermittlerregister nach §11a GewO eingetragen. Sofern Sie die Eintragungen im Vermittlerregister überprüfen möchten, so können Sie dies über die Internetseite www.vermittlerregister.info oder unter Telefon: 0180/6005850 (20 Cent/Min. aus dem dt. Festnetz, höchstens 0,60 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.

2.) Ihr Vertragspartner

Ihr Vertragspartner bei der Versicherungsvermittlung ist die

Allfinanz Jürss & Klumpart GbR

Zum Landgraben 1b

23617 Stockelsdorf

Telefonnummer: 0451/3170130

Telefaxnummer: 0451/31701333

Email: info@allfinanz-jk.de

3.) Gemeinsame Angaben

Es bestehen keine Beteiligungen an oder von Versicherern oder deren Muttergesellschaften. Sofern Sie mit unseren Dienstleistungen einmal nicht zufrieden sein sollten, können Sie folgende Stelle als außergerichtliche Schlichtungsstellen anrufen:

Versicherungsombudsmann e.V.	Ombudsmann Private Kranken- und Pflegeversicherung
Postfach 080 632	Postfach 06 02 22
10006 Berlin	10052 Berlin

Mit der nachfolgenden Unterschrift betätigen Sie die vorgenannten Informationen erhalten und verstanden zu haben.

.....
(Ort, Datum)

.....
Unterschrift