

Information gemäss Art. 45 VAG

(dem Kunden/ der Kundin beim ersten Kontakt abgeben)

Ihr/e Berater/in

| | |
|------------------------|---------------|
| Name, Vorname | _____ |
| Strasse : | _____ |
| PLZ Ort : | _____ |
| Mail/ Telefon : | _____ / _____ |
| Reg. Nr. | _____ |

Ihr/e Berater/In oder dessen/deren Arbeitgeber handelt als Vericherungsvermittler/in der unten aufgeführten Versicherer, welche ihm/ihr marktübliche Kommissionen oder Courtagen entrichtet

Ihr/e Berater/in ist für Nachlässigkeit, Fehler oder unrichtige Auskünfte in Zusammenhang mit seiner/ Ihrer Tätigkeit selbst haftbar.

Ihr/e Bearter/in ist ermächtigt, Versicherungsprodukte in folgenden Versicherungszweigen und für folgende risikotragenden Versicherer zu vermitteln:

Versicherungspartner:

Sach- und Vermögensversicherung

Zürich
Allianz – Suisse
Vaudoise
AXA Wintethur

Generali
Mobiliar
Basler

Lebensversicherung

Zürich
Allianz – Suisse
Vaudoise
AXA Wintethur

Generali
Mobiliar
Basler
SwissLife

Personenversicherung

Zürich
Allianz – Suisse
Vaudoise
AXA Wintethur
Visana

Generali
Mobiliar
Basler
Innova
CONCORDIA

Diverse Versicherungen

Orion Rechtsschutz

CAP Rechtsschutz

Krankenkasse

Heilungskosten nach KVG
Zusatzversicherungen nach VVG

innova
CONCORDIA

Visana
SWICA

Informationen betreffend den Datenschutzensicherungspartner:

Personendaten werden durch Ihren Kundenbetreuer nur soweit aufgenommen, als dass diese im Rahmen der im „Broker-Mandat“ vereinbarten Dienstleistungen benötigt werden. Die Assewa Spezialagentur Urs Wälti verpflichtet sich, alle Vorkehrungen zur Einhaltung der massgebenden gesetzlichen Vorschriften des Datenschutzes zu treffen. Die Daten werden absolut vertraulich behandelt. Personendaten werden in der Regel in elektronischer und/oder in Papierform aufbewahrt. Zugleich werden sämtliche vom Kunden geäusserten Angaben nur mit ausdrücklichem und schriftlichem Einverständnis des Kunden an Drittpersonen weitergegeben.

wählen

Adresse:

Plz/ Ort

bestätigt hiermit die Kenntnisnahme der oben genannten Informationen:

Datum:

Unterschrift

Auftraggeber/in: _____