

## Informationsblatt nach § 11 Versicherungsvermittlungsverordnung

### Firma

Versicherungskanzlei Zimmermann  
Inhaber: Ralph Zimmermann  
Stephanienufer 1  
68163 Mannheim

Die Firma Versicherungskanzlei Zimmermann arbeitet als registrierter Versicherungsmakler gemäß § 34d Abs. 1 Gewerbeordnung und besitzt die Genehmigung nach § 34c Gewerbeordnung. Der Inhaber ist im zentralen Versicherungsvermittlerregister unter der Nummer D-BQLO-FOLVS-20 registriert.

### Zuständige Erlaubnisbehörde:

IHK Rhein-Neckar, Postfach 10 16 61, 68016 Mannheim  
Telefon 0621 1709-0; Telefax 0621 1709-100  
E-Mail: [ihk@rhein-neckar.ihk24.de](mailto:ihk@rhein-neckar.ihk24.de)  
Registerabruf: [www.vermittlerregister.info](http://www.vermittlerregister.info)

Die Firma Versicherungskanzlei Zimmermann, ihr Inhaber und alle dort tätigen Mitarbeiter haben keine Beteiligung von und an Versicherungsgesellschaften und verfügen über die gesetzlich geforderte Vermögensschadenhaftpflicht-Versicherung mit einer Versicherungssumme in Höhe von mind. 1.000.000 Euro.

Die Firma Versicherungskanzlei Zimmermann führt die gesetzlich geforderte Beratungs- und Dokumentationspflicht durch.

### Schlichtungsstellen für außergerichtliche Streitbeilegung:

Versicherungsombudsmann e.V.  
Postfach 08 06 32  
10006 Berlin  
[www.versicherungsombudsmann.de](http://www.versicherungsombudsmann.de)

Ombudsmann private Kranken- und Pflegeversicherung  
Postfach 06 02 22  
10052 Berlin  
[www.pkv-ombudsmann.de](http://www.pkv-ombudsmann.de)

Die Firma Versicherungskanzlei Zimmermann als Versicherungsmakler ist Interessenvertreter ihrer Kunden. Sie ist in erster Linie verpflichtet, die Interessen ihrer Kunden gegenüber den Versicherern zu wahren und steht damit auf der Seite des Kunden. Demzufolge ist sie nicht an eine Versicherungsgesellschaft gebunden. Sie wählt aus den Produktangeboten der verschiedenen Versicherer am Markt aus und spricht auf dieser Basis eine Empfehlung für den jeweiligen Kunden aus.

***Mit der Unterzeichnung bestätige/-n ich/wir, dass mir/uns das Informationsblatt übergeben wurde und ich/wir verzichte/-n hiermit auf die Benennung einzelner Versicherungsgesellschaften.***

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Name des Kunden

\_\_\_\_\_  
Unterschrift/-en des/der Kunden