

Erstinformationsblatt zur Vermittlung von Versicherungen

gemäß der europäischen Versicherungsvermittler-Richtlinie
(IDD - Insurance Distribution Directive)

Ihr Vermittler / Tippgeber:

Reisebüro: _____

Vermittler / Tippgeber: _____

Straße, Nummer: _____

PLZ, Ort: _____

Land: _____

Ihre Schlichtungsstelle zur Beilegung von etwaigen Streitigkeiten im Zusammenhang mit der Versicherungsvermittlung:

Versicherungsombudsmann e.V.
Postfach 080 632
10006 Berlin
Telefon: 0800 3696000
Fax: 0800 3699000
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de
www.versicherungsombudsmann.de