



Mandat

Der Auftraggeber

Firma / Vorname / Name: _____

Geb. Datum: _____

Email: _____

Adresse: _____

PLZ Ort: _____

Beauftragt den unterzeichnenden Versicherungsberater, insbesondere nachfolgende Tätigkeiten in seinem Interesse zu erledigen und erteilt ihm die Vollmacht, sämtliche Datenbearbeitung im Zusammenhang mit den erwähnten Tätigkeiten zu erledigen:

- Stete Überprüfung, Betreuung und Verwaltung des Versicherungsportefeuille
- Einholen von Offerten bei den vom Auftraggeber gewünschten Versicherungsgesellschaften;
- Offerten vergleichen und mit Vorschlägen dem Auftraggeber unterbreiten;
- Abwicklung der vom Auftraggeber gewünschten Versicherungsverträge;
- Vornahme aller im Zusammenhang mit dem Mandat stehenden Verhandlungen und Korrespondenzen mit den Versicherungsgesellschaften zu führen.

Der unterzeichnende Versicherungsberater hat die Interessen des Auftraggebers sorgfältig zu wahren und haftet diesem für jeden aus einer sorgfaltswidrigen Handlung entstandenen Schaden. Die Daten, welche er vom Auftraggeber bzw. den Versicherern zur Abwicklung dieses Auftrages erhält, unterstehen der datenschutzrechtlichen Schweigepflicht. Der Versicherungsberater hat gegenüber Dritten

Dritten absolutes Stillschweigen zu bewahren. Die Daten sind nur zum vereinbarten Zweck zu verwenden.

Die Dienstleistung des Versicherungsberaters ist für den Auftraggeber kostenlos. Der Versicherungsberater wird von den Versicherern im Rahmen seiner Versicherungsberatung zu den marktüblichen Abschlussprovisionen honoriert.

Der unterzeichnende Versicherungsberater hat mit den grossen und wichtigen Versicherungsgesellschaften in der Schweiz und FL einen Agenturvertrag abgeschlossen.

Die entsprechende Versicherungs-Gesellschaft ist verpflichtet, alle polizenrelevanten Informationen an die Neutrale Versicherungs- und Finanzberatungen, Claude Grenacher weiter zu leiten. Alle kundenrelevanten Informationen wie Rechnungen, Schadenzahlungen etc., werden weiterhin direkt dem Kunden zugestellt.

Der unterzeichnende Auftraggeber bleibt Versicherungsnehmer mit allen Rechten und Pflichten. Dieses Mandat tritt mit Unterzeichnung in Kraft und gilt solange, bis es von einer Partei schriftlich widerrufen wird.

Ort, Datum: _____

Mandatsnehmer: _____

Ort, Datum: _____

Brokerservice: _____



Versicherungspolicen

Geben Sie hier weitere Versicherungspolicen an, die Sie von uns betreut haben möchten. Weitere Auskünfte erteilt Ihnen Ihr Berater. (wenn Sie eine Information nicht haben oder nicht finden können, lassen sie es einfach aus. **Zwingend ist jedoch die Angabe der Versicherungsgesellschaft**)

Policen z.B. Autoversicherung	Gesellschaft z.B. AXA Winterthur	Police Nr. z.B. H 123.456.789	Ablauf des Vertrags z.B. 31.12.2015	Jahresprämie z.B. 1'385.00
---	--	---	---	--------------------------------------

Policen	Gesellschaft	Police Nr.	Ablauf des Vertrags	Jahresprämie
----------------	---------------------	-------------------	----------------------------	---------------------

Policen	Gesellschaft	Police Nr.	Ablauf des Vertrags	Jahresprämie
----------------	---------------------	-------------------	----------------------------	---------------------

Policen	Gesellschaft	Police Nr.	Ablauf des Vertrags	Jahresprämie
----------------	---------------------	-------------------	----------------------------	---------------------

Policen	Gesellschaft	Police Nr.	Ablauf des Vertrags	Jahresprämie
----------------	---------------------	-------------------	----------------------------	---------------------

Policen	Gesellschaft	Police Nr.	Ablauf des Vertrags	Jahresprämie
----------------	---------------------	-------------------	----------------------------	---------------------

Policen	Gesellschaft	Police Nr.	Ablauf des Vertrags	Jahresprämie
----------------	---------------------	-------------------	----------------------------	---------------------

Policen	Gesellschaft	Police Nr.	Ablauf des Vertrags	Jahresprämie
----------------	---------------------	-------------------	----------------------------	---------------------

Policen	Gesellschaft	Police Nr.	Ablauf des Vertrags	Jahresprämie
----------------	---------------------	-------------------	----------------------------	---------------------
