

Bitte Makler/Brokermandat Ausfüllen , Drucken, unterschreiben und beide Seite an unsere Adresse senden mit ihre Police Nr. und bei welche Gesellschaften.

Im voraus Danke



Makler-Mandat/ Vollmacht und Auftrag für die Verwaltung des Versicherungsportefeuilles

Auftragnehmer

SUMIC Versicherungen GmbH
Schlöfflistrass 5a
CH-8832 Wilen b.Wollerau

AuftraggeberIn

Vereinbarung

Mit Wirkung per _____ wird zwischen Auftraggeber und Auftragnehmer nachstehende Vereinbarung getroffen:

1. Der Auftraggeber überträgt SUMIC Versicherungen GmbH Betreuung und Verwaltung sämtlicher Versicherungsverträge. Dies umfasst insbesondere folgende Aufgaben:
 - Die Analyse des Versicherungsbedarfs und Erstellen von Handlungsempfehlungen
 - Die laufende Überwachung und periodische Analyse der bestehenden Verträge
 - Die Marktbeobachtung im Interesse des Auftraggebers
 - Das Einholen von Offerten bei verschiedenen Versicherungsgesellschaften
 - Die kundengerechte Aufbereitung und Analyse von Angeboten der Versicherungsgesellschaften
 - Die Kontrolle von Prämienvergleichen und sonstigen Abrechnungen
 - Die Abwicklung des gesamten Geschäftsverkehrs zwischen Auftraggeber und Versicherungsgesellschaften
2. SUMIC Versicherungen GmbH ist bevollmächtigt, mit den Versicherungsgesellschaften alle erforderlichen Verhandlungen zu führen, sämtliche Versicherungsverträge einzusehen und diese nach Rücksprache mit dem Auftraggeber zu verändern, zu erneuern oder zu kündigen und neu abzuschliessen. Bei Bedarf kann SUMIC Versicherungen GmbH Experten der Versicherungsgesellschaften hinzuziehen oder beauftragen.
3. SUMIC Versicherungen GmbH führt kein Prämieninkasso und keine Schadenzahlungen aus. Für die fristgerechte Überweisung der fälligen Prämien ist ausschliesslich der Auftraggeber als Versicherungsnehmer und Prämienzahler verantwortlich.
4. Bei Schadenfällen unterstützt SUMIC Versicherungen GmbH den Auftraggeber und wahrt seine Interessen bei der Schadenregulierung. Entschädigungsvereinbarungen sind vom Auftraggeber zu genehmigen.
5. Für die vorgenannte Dienstleistung wird SUMIC Versicherungen GmbH mit den marktüblichen Courtagen von den Versicherungsgesellschaften entschädigt; diese sind in den Prämien bereits einkalkuliert. Dem Auftraggeber erwachsen aus dieser Vereinbarung deshalb keine Kosten.
6. Über das ordentliche Maklermandat hinaus gehende Aufgaben oder Aufträge bedürfen der vorherigen gegenseitigen Vereinbarung und werden vom Auftraggeber auf Honorarbasis entschädigt.
7. Die für SUMIC Versicherungen GmbH tätigen Personen verpflichten sich, sämtliche Informationen im Zusammenhang mit diesem Maklermandat absolut vertraulich zu behandeln.
8. Dieses Mandat ist auf unbestimmte Dauer abgeschlossen und kann von beiden Parteien jederzeit auf Ende eines Kalendermonats mit einmonatiger Kündigungsfrist schriftlich aufgelöst werden.
9. Anwendbar ist Schweizer Recht. Der ausschliessliche Gerichtsstand ist der Sitz der SUMIC Versicherungen GmbH.

Der Auftraggeber bestätigt mit seiner Unterschrift, die Information auf dem Beiblatt über Versicherungsvermittler gemäss Artikel 45 des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) erhalten zu haben.

Ort und Datum , _____

Der Makler SUMIC Versicherungen GmbH

Der/die AuftraggeberIn



Informationen gemäss Artikel 45 des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG)

Ihr Ansprechpartner

SUMIC Versicherungen GmbH ist eine im Jahre 2013 Der Sitz befindet sich in Wilen b.Wollerau SUMIC Versicherungen GmbH und Ihre Versicherungsbroker sind im Register für Versicherungsvermittler unter der Nummer 00000 eingetragen.
(www.vermittleraufsicht.ch)

Vertragsbeziehungen

Als unabhängiger Versicherungsbroker arbeitet SUMIC Versicherungen GmbH je nach Versicherungsbedarf des Kunden mit folgenden Kooperationspartnern in allen Versicherungsgruppen zusammen:

| | |
|----------------|-----------------------|
| Alba | Innova |
| Allianz-Suisse | Intras KK |
| ASGA | Lloyd's |
| AXA-Winterthur | Die Mobiliar |
| Atupri | National Suisse |
| Basler | ÖKK |
| CAP | Pensionskasse Pro |
| Concordia KK | QBE |
| CSS KK | Sanitas KK |
| Generali | Swica KK |
| HDI-Gerling | Swiss Life |
| Group-Mutuel | TSM |
| Helsana | Winterthur AR |
| Progress | Zürich Versicherungen |
| Helvetia | und weitere |

Liste wird laufend aktualisiert

Mit den Versicherungsgesellschaften bestehen Zusammenarbeitsverträge, welche jedoch keine Produktions- oder Exklusivverpflichtungen seitens SUMIC Versicherungen GmbH beinhalten. SUMIC Versicherungen GmbH arbeitet im Auftrag seiner Kunden gemäss Brokervereinbarung und wird von den Versicherern mit marktüblichen Courtagen entschädigt.

Sorgfaltspflicht / Haftung

Für allfällige, durch Fehler, Nachlässigkeit oder unrichtige Auskünfte entstehende Haftungsfälle haftet SUMIC Versicherungen GmbH im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften.

SUMIC Versicherungen GmbH hat eine Berufshaftpflichtversicherung mit Deckung von Vermögensschäden mit einer Versicherungssumme von CHF 2 Mio. abgeschlossen.

Datenschutz / Geheimhaltung

Werden im Zusammenhang mit der Beratung schützenswerte Daten im Sinne des Bundesgesetz über den Datenschutz (DSG) eingesehen und bearbeitet, verpflichtet sich SUMIC Versicherungen GmbH die notwendigen Schutzmassnahmen zur Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen zu treffen.

SUMIC Versicherungen GmbH verpflichtet sich, über alle Informationen im Zusammenhang mit der Beratung absolutes Stillschweigen zu bewahren und sämtliche Daten absolut vertraulich zu behandeln.

Die für die Auftragsabwicklung mit den Versicherungsgesellschaften notwendigen Datenübermittlungen werden vom Auftraggeber mit der Unterzeichnung dieses Formulars akzeptiert.

SUMIC Versicherungen GmbH bewahrt die Daten physisch und/oder in elektronischer Form auf. Die Aufbewahrungsdauer richtet sich nach den gesetzlichen Vorschriften.

Gemäss Datenschutzgesetz haben Sie das Recht auf Auskunft über die von Ihnen vorhandenen Daten sowie das Recht auf Berichtigung, Sperrung oder Löschung.

Der/die Unterzeichnende bestätigt, diese gesetzlich vorgeschriebenen Informationen gelesen und verstanden zu haben. Dieses Formular bildet integrierender Bestandteil des Makler-Mandats (Auftr.).

Datum: _____

Unterschrift: _____