PKV-Tarifoptimierung-Auftragserteilung

zur einmaligen Beratung
einer bestehenden privaten Krankenversicherung

Bei dem Versicherer :
mit der Vertragsnummer :
vom Vermittler ggf. Nr. : Verbandsexperte

Der Auftraggeber

Name :
Straße :
PLZ und Ort :
Beruf :
Email :

Telefon :
Telefax :
Mobiltel. :
❒ Angestellt ❒ Selbstständig ❒ Freiberuflich
❒ Rentner

Auftragnehmer

Maklerexperten GmbH
Offenbacher Straße 104
63263 Neu-Isenburg

Telefon : 06102-882-1924
Telefax : 06102-882-1923
Email : service@pkv-tarifoptimierung.de

Auftragsgegenstand

Der Auftraggeber beauftragt die Maklerexperten GmbH, die benannte Versicherung auf marktgerechte Prämiensätze zu überprüfen und ggf. Änderungen zu veranlassen.

Vergütung

Der Auftraggeber zahlt einmalig 50% von der Jahresersparnis (Alter Beitrag abzüglich neuer Beitrag), wenn eine Tarifumstellung erfolgt, mindestens einen Monatsbeitrag des neuen Tarifs.
Beispiel: Jahresperspranis 2.400 €, daraus 50% sind 1.200 € Rechnungsbetrag.
Von diesem Rechnungsbetrag, werden wir für Sie als Mitarbeiter 20% =240 € Nachlass abziehen.

Der Auftraggeber ist **nicht verpflichtet**, nach erfolgter Ausarbeitung dem Rat der Maklerexperten GmbH zu folgen. Für diesen Fall entstehen **keine Kosten**. Sollte der Auftraggeber die Ausarbeitung der Maklerexperten GmbH innerhalb der nächsten 18 Monate annehmen, auch ohne die Abwicklung durch den Auftragnehmer, werden die Kosten trotzdem in Rechnung gestellt.

Zu Ihrem Vorteil werden wir eine eventuelle Erhöhung der Selbstbeteiligung (SB) von der Jahresersparnis abziehen a) zu 100% (wenn Sie in den vergangenen drei Jahren die **neue** SB mit Ihren eingereichten Rechnungen **erreicht** hätten) oder b) zu 50% (wenn Sie in den vergangenen drei Jahren die neue SB mit Ihren eingereichten Rechnungen **nicht erreicht** hätten). Eine Reduzierung der Selbstbeteiligung wird der Jahresersparnis hinzugerechnet.

Unberücksichtigt bei der Jahresersparnis bleiben Arbeitgeberzuschüsse, Beitragrückerstattungen, Beitragszuschläge durch einen Tarifwechsel auf Grund von Mehrleistungen, die Erhöhung von bestehenden Tarifen oder der Abschluß von neuen Tarifen, die eine Mehrleistung begründen.

Sollten wir vom Auftraggeber keine Gelegenheit bekommen, unsere Ausarbeitung zu unterbreiten, wird für unsere Aufwendungen eine Pauschale von 350 € zzgl. 19% MwSt. in Rechnung gestellt.

Sonstiges

Der Auftraggeber willigt ein, dass die Maklerexperten GmbH dem Auftraggeber jederzeit per Telefax, Telefon oder E-Mail für diesen Auftrag Informationen jeglicher Art zukommen lassen kann. Als Gerichtsstand gilt das Amtsgericht Offenbach.

Gewünschte Beratung (bitte ankreuzen)

❒ vormittags ❒ nachmittags ❒ abends
❒ Mit einer anderen Person
Name : Tel.:

Zahlungsweise (bitte ankreuzen)

Einmalig oder
❒ Sofort und nach 3 Monaten mit 2% Zuschlag
❒ 6 Raten mit 4% Zuschlag

Ort und Datum

✕ Unterschrift des Auftraggebers

Vollmachten

für eine bestehende private Krankenversicherung bei folgendem Versicherer:

Der Auftraggeber
Name :
Straße :
PLZ und Ort :

Auftragnehmer
Maklerexperten GmbH
Offenbacher Straße 104
63263 Neu-Isenburg

1. Der Auftraggeber bevollmächtigt den Auftragnehmer Auskünfte bei dem oben genannten Krankenversicherer einzuholen. Dies gilt auch für Angaben zum Gesundheitszustand zur Nachprüfung und Auswertung aller von mir über meinen Gesundheitszustand gemachten Angaben.

2. Der Auftraggeber bevollmächtigt den Auftragnehmer Auskünfte über den genannten Krankenversicherungsvertrag weiterzugeben, auch für Angaben zum Gesundheitszustand. Dies gilt insbesondere für Beschäftige der Krankenversicherung und den Auftragsvermittler.

3. Änderungen des Vertragsverhältnisses zu veranlassen, wenn dies vorher durch den Auftraggeber in einem gemeinsamen Beratungsprotokoll vereinbart wurde.

4. Der Auftraggeber bevollmächtigt den Auftragnehmer zur stellvertretenden Entgegennahme von Versicherungsbedingungen Produktinformationsblatt und Verbraucherinformationen.

_____ _____
Ort und Datum Unterschrift des Auftraggebers

Deckblatt für die Übersendung per Post

Abs.:

Maklerexperten GmbH
PKV-Tarifoptimierung
Offenbacher Straße 104
63263 Neu-Isenburg

Sehr geehrte Damen und Herren,

dem Schreiben liegen bei:

O Auftragserteilung
O Vollmachten
O Policenkopie der bestehenden Krankenversicherung
O Sonstiges

Bemerkungen:

Mit freundlichen Grüßen