

# HENNINGS FinanzManagement

## Kundenerstinformation

Mit den folgenden Angaben möchten wir Sie über uns informieren (§12 FinVermV)

Unternehmen:	Hennings FinanzManagement
Geschäftsinhaber:	Thomas Hennings
Straße, Hausnummer:	Rockwinkeler Landstrasse 5
PLZ, Ort:	28355 Bremen
Telefon:	0421 - 364 97 522
Fax:	0421 - 242 77 351
E-Mail:	info@hennings-finanzmanagement.de
Internet:	www.hennings-finanzmanagement.de

### Qualifikationen:

Fachwirt für Finanzberatung (IHK), Fachberater für Finanzdienstleistungen (IHK),  
Versicherungskaufmann (IHK)

### Tätigkeitsart:

Der Finanzanlagenvermittler hat eine Erlaubnis nach **§34f Absatz 1 Satz 1 Nr. 1, 2, 3.** der GewO und ist mit der Registernummer: **D-F-112-N4AC-00** bei folgender Behörde registriert:

### Erlaubniserteilung:

IHK Handelskammer Bremen, Am Markt 13, 28195 Bremen, Tel.: 0421-3637-0, Fax.: 0421-3637-299,  
service@handelskammerbremen.de, www.handelskammer-bremen.de

### Vermittlerregister:

Deutscher Industrie- und Handelskammertag e.V., Breite Straße 29, 10178 Berlin,  
Tel.: 0180-600 585 0 (Festnetzpreise 0,20 € / Anruf, Mobilfunkpreise max. 0,60 € / Anruf aus dem dt.  
Festnetz)  
E-Mail: infocenter@berlin.dihk.de , www.vermittlerregister.info

Haftpflichtversicherer: ERGO Versicherungs AG, Nr. SV74735026

Sofern Sie mit unseren Dienstleistungen einmal nicht zufrieden sein sollten, können Sie folgende Stellen als außergerichtliche Schlichtungsstellen kontaktieren:

Ombudsstelle des BVI, Bundesverband Investment und Asset Management e.V.  
Unter den Linden 42, 10117 Berlin, Tel.: 030-644 904 6-0,  
info@ombudsstelle-investmentfonds.de, www.ombudsstelle-investmentfonds.de

Ombudsstelle für Sachwert und Investmentvermögen e.V  
Postfach 64 02 22, 10048 Berlin, Tel: 030-257 616 9

### Sachwertanlagen / Emittenten:

Vermittelt oder beraten wird zu Finanzanlagen aus der gesamten Breite des in Deutschland bestehenden Marktes, sowie dies im Rahmen der behördlichen Zulassung als Finanzanlagenvermittler /berater gem. §34f GewO zulässig ist.

Ich habe ein Exemplar dieses Dokumentes vor der Beratung / Vermittlung erhalten und habe die Inhalte der Informationspflicht verstanden.

Person 1:

\_\_\_\_\_  
Name: Vorname  
\_\_\_\_\_  
Strasse PLZ Ort

Person 2:

\_\_\_\_\_  
Name: Vorname  
\_\_\_\_\_  
Strasse PLZ Ort

Vergütungen:

Im Zusammenhang mit der Anlageberatung oder Vermittlung kann die Vergütung hierfür durch den Anleger oder durch Dritte (Produktgeber / Emittenten) in Kombination erfolgen. Diese ist abhängig von den Wünschen und Bedürfnissen des Anlegers und den Produkten, die eventuell vermittelt werden. Soweit Vergütungsbestandteile insofern durch den Anleger gezahlt werden, erfolgt diese entsprechend einer gesondert zu vereinbarenden Vergütungsvereinbarung.

Sofern Zuwendungen im Zusammenhang mit der Anlageberatung oder Vermittlung insofern von Dritten (Produktgebern / Emittenten) erbracht werden, stimmen Sie zu, dass diese Vergütungen und Zuwendungen (inkl. Sach- oder Dienstleistungen) seitens Dritter behalten werden dürfen.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift / Person 1

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift / Person 2

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift / Vermittler / Berater

# HENNINGS FinanzManagement

## Kundenerstinformation

Mit den folgenden Pflichtangaben möchten wir Sie gem. § 15 Abs. 1 der VersVermV in Verbindung mit § 34 d Abs. 1 der GewO über mich informieren:

Unternehmen:	Hennings FinanzManagement
Geschäftsinhaber:	Thomas Hennings
Straße, Hausnummer:	Rockwinkeler Landstrasse 5
PLZ, Ort:	28355 Bremen
Telefon:	0421 - 364 97 522
Fax:	0421 - 242 77 351
E-Mail:	info@hennings-finanzmanagement.de
Internet:	www.hennings-finanzmanagement.de

### Qualifikationen:

Fachwirt für Finanzberatung (IHK), Fachberater für Finanzdienstleistungen (IHK),  
Versicherungskaufmann (IHK)

### Tätigkeitsart:

Der Versicherungsmakler ist als Vermittler Ihr Ansprechpartner in den vereinbarten Versicherungsangelegenheiten und verantwortlich für seine Beratung nach §60,61 und 63 VVG. Der Versicherungsmakler hat eine Erlaubnis nach **§34d Absatz 1** der GewO und ist mit der Registernummer: **D-BWB2-4HN12-78** bei folgender Behörde registriert:

### Erlaubniserteilung:

IHK Handelskammer Bremen, Am Markt 13, 28195 Bremen, Tel.: 0421-3637-0, Fax.: 0421-3637-299,  
service@handelskammerbremen.de, www.handelskammer-bremen.de

### Vermittlerregister:

Deutscher Industrie- und Handelskammertag e.V., Breite Straße 29, 10178 Berlin,  
Tel.: 0180-600 585 0 (Festnetzpreise 0,20 € / Anruf, Mobilfunkpreise max. 0,60 € / Anruf aus dem dt. Festnetz)  
E-Mail: infocenter@berlin.dihk.de , www.vermittlerregister.info

Haftpflichtversicherer: ERGO Versicherungs AG, Nr. SV74735026

### Beratungsangebot:

Dem Kunden wird eine Beratung über den gewünschten Versicherungsschutz vor einer Vertragsvermittlung oder dem Abschluss eines Versicherungsvertrages angeboten. Ob der Kunde eine Beratung gewünscht und erhalten hatte, ergibt sich aus der Beratungsdokumentation oder einer Beratungsverzichtserklärung des Kunden.

### Beteiligungen:

Es besteht keine unmittelbare oder mittelbare Beteiligung über zehn Prozent am Stimmrecht oder Kapital eines Versicherers durch Maklerunternehmen/Versicherungsmakler. Es besteht keine unmittelbare oder mittelbare Beteiligung über zehn Prozent an Stimmrecht oder Kapital des Maklerunternehmens/Versicherungsmakler durch Versicherer.

Informationen über Angebot der Versicherungsgesellschaften:

Die Beratung und Vermittlung von Vermittlungsprodukten wird aus der gesamten Breite des in Deutschland bestehenden Marktes, soweit dies im Rahmen der behördlichen Zulassung als Versicherungsmakler gem. §34d Abs. 1 GewO zulässig ist, durchgeführt.

Sofern Sie mit unseren Dienstleistungen einmal nicht zufrieden sein sollten, können Sie folgende Stellen als außergerichtliche Schlichtungsstellen kontaktieren:

Versicherungsombudsmann e.V.

Kontakt: Postfach 080632, 10006 Berlin

Telefon: 0800-36 96 000 (Inland),

Telefax: 0800-36 96 9000 (kostenfrei)

Internet: [www.versicherungsombudsmann.de](http://www.versicherungsombudsmann.de)

E-Mail: [beschwerde@versicherungsombudsmann.de](mailto:beschwerde@versicherungsombudsmann.de)

Ombudsmann Private Kranken- und Pflegeversicherung

Postfach 06 02 22, 10052 Berlin

Telefon: 0800-25 50 44 4 (kostenfrei aus deutschen Telefonnetzen)

Telefax: 030-20 45 89 31

Internet: [www.pkv-ombudsmann.de](http://www.pkv-ombudsmann.de)

Beschwerdemanagement:

Ihre Zufriedenheit hat bei uns Priorität. Falls es dennoch einmal einen Grund zu einer Beanstandung geben sollte, dann haben Sie die Möglichkeit eine Beschwerde bei uns direkt einzureichen. Sie können diese Beschwerde schriftlich per Brief, Fax oder per E-Mail an uns richten. Benutzen Sie dazu die vorliegenden Adress- und Kontaktdaten in unserem Impressum.

Die grundsätzliche Vorgehensweise bei Beschwerden:

Erhalten wir eine Beschwerde, bestätigen wir den jeweiligen Eingang und Sie erhalten Informationen wie lange die voraussichtliche Prüfungs- und Bearbeitungszeit dauern wird. Wir prüfen Ihre Beschwerde vollumfänglich und versuchen dann dieses schnellstens, auch in Ihrem Sinne, zu erledigen. Eventuelle zeitliche Verzögerungen teilen wir Ihnen rechtzeitig mit, sowie auch die Gründe hierfür. Wir informieren Sie dann auch, wann die Überprüfung abgeschlossen sein wird. Wenn wir jedoch feststellen, dass wir nicht der korrekte Beschwerdeempfänger sind, dann erhalten Sie umgehend eine Rückmeldung. Wir teilen Ihnen dann die zuständige Stelle mit, sofern uns das auch möglich ist

Offenlegung direkter oder indirekter Beteiligungen:

Der Makler hält keine unmittelbaren oder mittelbaren Beteiligungen von mehr als 10% der Stimmrechte oder des Kapitals an einem Versicherungsunternehmen. Ein Versicherungsunternehmen hat keine mittelbare oder unmittelbare Beteiligung von mehr als 10% der Stimmrechte oder des Kapitals am Versicherungsmakler.

Ich habe ein Exemplar dieses Dokumentes vor der Beratung / Vermittlung erhalten und habe die Inhalte der Informationspflicht verstanden.

Die Informationen wurden ausgehändigt an:

Person 1:

\_\_\_\_\_  
Name: Vorname

\_\_\_\_\_  
Strasse PLZ Ort

Person 2:

\_\_\_\_\_  
Name: Vorname

\_\_\_\_\_  
Strasse PLZ Ort

Art der Vergütung:

Im Zusammenhang mit der Versicherungsberatung und Vermittlung erfolgt die Vergütung ausschließlich durch Zuwendungen von Dritten, welche auch behalten werden dürfen (Courtage erfolgt vom Versicherer an Versicherungsmakler). Der Kunde schuldet dem Vermittler keine gesonderte Vergütung. Abweichende Vereinbarungen, z.B. für gesonderte Servicegebühren können schriftlich miteinander geregelt werden.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift / Person 1

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift / Person 2

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift / Vermittler / Berater