



DIENSTLEISTUNGSVEREINBARUNG

Die Maklerkontor Herford GmbH erstellt für

Vorname, Name: _____

Strasse und Hausnummer _____

PLZ und Ort: _____

Geburtsdatum: _____ . _____ . _____

E-Mail-Adresse: _____

ein Konzept zur Tarifoftwareoptimierung innerhalb seiner aktuellen privaten Krankenversicherung. Setzt der Kunde das erarbeitete Konzept zur Tarifoftwareoptimierung innerhalb der nächsten 36 Monate um, so wird ein einmaliges Honorar fällig, mit dem alle Kosten vollständig gedeckt sind.

Das Erfolgshonorar berechnet sich wie folgt:

(Aktueller Monatsbeitrag - neuer Monatsbeitrag) * 10

Das Angebot gilt als in Anspruch genommen, wenn eine Umstellung in den genannten Tarif erfolgt - und zwar unabhängig von der gewählten Selbstbeteiligung. Veränderte Selbstbeteiligungen werden zu 50 % in die o.g. Berechnung mit einbezogen.

Zufriedenheits-Garantie

Wird keine Tarifoftwareoptimierung seitens des Kunden beantragt, so fallen keine Kosten an! Alle im Zusammenhang mit dieser Dienstleistungsvereinbarung erhobenen und gespeicherten Daten werden vertraulich behandelt. Eine Weitergabe an Dritte ist ausgeschlossen.

Widerrufsbelehrung

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von zwei Wochen ohne Angabe von Gründen in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Maßgeblich für den Fristbeginn ist der Erhalt dieser Belehrung in Textform. Die Frist beginnt jedoch nicht, bevor Ihnen Ihr schriftlicher Auftrag zur Verfügung gestellt worden ist. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

Der Widerruf ist zu richten an

Maklerkontor Herford GmbH * Gehrenberg 25 * 32052 Herford

Telefon: 05221/27825-0 * Telefax: 05221/27825-29

E-Mail: info@maklerkontorherford.de * Vermittler-Register-Nr.: D-KZLT-H10L4-65



DIENSTLEISTUNGSVEREINBARUNG Seite 2 (von 2)

Ihre Widerrufsfrist erlischt vorzeitig, wenn der Vertrag vollständig erfüllt ist oder Sie dem ausdrücklich zugestimmt haben.

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs sind die beiderseitig empfangenen Leistungen zurückzugewähren. Soweit die Tarifierung durch die Maklerkontor Herford GmbH bereits an die Versicherung des Kunden weitergeleitet wurde und der Kunde diese Information für sich beitragsmindernd umsetzt, so richtet sich die Vergütung nach der in der Dienstleistungsvereinbarung vereinbarten Honorarhöhe.

Datenschutz

Ich willige ein, dass die Maklerkontor Herford GmbH die für die Durchführung der Arbeiten notwendigen Daten erhebt, speichert und verarbeitet. Weiterhin stimme ich der telefonischen, elektronischen und postalischen Kontaktaufnahme durch Mitarbeiter des Maklerkontors Herford sowie deren Vertriebspartner ausdrücklich zu.

Ihre Leistungswünsche

Leistungsbereich / Leistungsbeschreibung	Ja	Nein
Ich habe einen Hausarzt, der regelmäßig erste Anlaufstelle ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Heilpraktikerleistungen sind mir wichtig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hohe Leistungen für Zahnersatz sind mir wichtig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wenn derzeit eine 1-Bett-Unterbringung versichert ist – ist ggf. auch eine 2-Bett-Unterbringung akzeptabel?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nur wenn bisher versichert:		
Die Erstattungen von besonders aufwendigen und seltenen Behandlungs- und Operationsmethoden über den 3,5-fachen Satz sind für mich von besonderer Bedeutung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bisherige Kosten im Jahr		
Summe in Euro:	<input type="text"/>	€

Bitte den aktuellen Versicherungsschein beifügen !!!

Datum: _____ Ort: _____

Unterschrift Kunde: _____

Unterschrift Maklerkontor Herford: _____