



Versicherungsnehmer:

Beratung durch:

Risk & Budget Versicherungsmakler GmbH

Schwarzhölzlstr. 20 a • 85757 Karlsfeld

Tel.: 08131-90670-0

Fax: 08131-9067-017

christine.reitberger@riskundbudget.de

http://www.riskundbudget.de

Persönlicher Ansprechpartner:

1. Allgemein	
1.1. Sind Sie im öffentlichen Dienst beschäftigt / Beamter?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
1.2. Üben Sie oder mitversicherte Personen nebenberufliche (auch selbständige) Tätigkeiten aus?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja , nähere Beschreibung und Jahresumsatz - ggfs. Risikofragebogen für Betriebe nutzen. <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
2. Haus und Grundbesitz	
2.1. Sind Sie Eigentümer eines ausschließlich selbst genutzten Wohnhauses bzw. einer Eigentumswohnung	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja, Anschrift: <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
2.2. Vermieten Sie privat genutzte Wohnungen ?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja , Bruttojahresmietwert Wohnung 1: <input type="text"/> € Wohnung 2: <input type="text"/> € Wohnung 3: <input type="text"/> € <input type="checkbox"/> weitere Wohnungen an dieser Anschrift siehe separate Aufstellung!
Anschrift und Bemerkungen: <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> <input type="checkbox"/> weitere Wohnungen an anderer Anschrift s. separate Aufstellung!	

<p>2.3. Sind Sie <input type="checkbox"/> Verpächter / Vermieter <input type="checkbox"/> Pächter / Mieter von gewerblich genutzten Objekten?</p> <p>Anschrift und Bemerkungen: <input style="width: 300px; height: 40px;" type="text"/></p> <p><input type="checkbox"/> weitere gewerblich genutzte Objekte s. separate Aufstellung!</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja, wird das Objekt landwirtschaftlich genutzt? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja nutzen Sie das Objekt selbst? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja bitte qm der überdachten Fläche angeben: <input style="width: 80px;" type="text"/> qm Wenn nein: Bruttojahresmietwert: Einheit 1: <input style="width: 100px;" type="text"/> € Einheit 2: <input style="width: 100px;" type="text"/> € Einheit 3: <input style="width: 100px;" type="text"/> € <input type="checkbox"/> weitere Einheiten s. separate Aufstellung</p>
<p>2.4. Sind Sie Eigentümer, Pächter oder Verpächter von unbebauten Grundstücken?</p> <p>Anschrift und Bemerkungen: <input style="width: 300px; height: 40px;" type="text"/></p> <p><input type="checkbox"/> weitere unbebaute Grundstücke s. separate Aufstellung!</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja,</p> <p>Grundstück 1: Fläche: <input style="width: 100px;" type="text"/> qm Jährliche Pacht: <input style="width: 100px;" type="text"/> €</p> <p>Grundstück 2: Fläche: <input style="width: 100px;" type="text"/> qm Jährliche Pacht: <input style="width: 100px;" type="text"/> €</p> <p>Grundstück 3: Fläche: <input style="width: 100px;" type="text"/> qm Jährliche Pacht: <input style="width: 100px;" type="text"/> €</p>
<p>2.5. Sind Sie Eigentümer, Pächter oder Verpächter von sonstigen Immobilien (z.B. Garagen, Ferienwohnungen,...)</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja, Anschrift, Bruttojahresmietwert und Bemerkungen: <input style="width: 300px; height: 40px;" type="text"/></p>
<p>3. Besonderheiten</p>	
<p>3.1. Liegen weitere besondere und ungewöhnliche Risikosituationen vor, nach denen bis jetzt nicht ausdrücklich gefragt wurde?</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input style="width: 300px; height: 40px;" type="text"/></p>
<p>4. Gewünschte generelle Selbstbeteiligung</p> <p><input style="width: 80px;" type="text"/></p>	
<p>5. Gewünschte Zahlweise und Zahlungsart</p> <p><input type="checkbox"/> per Rechnung <input type="checkbox"/> per Lastschrift <input type="checkbox"/> 1/1- <input type="checkbox"/> 1/2- <input type="checkbox"/> 1/4- <input type="checkbox"/> 1/12- jährlich</p>	
<p>6. Vorversicherung</p>	
<p>6.1. Besteht oder bestand eine Vorversicherung?</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja, Gesellschaft <input style="width: 150px;" type="text"/> Vers.Nr <input style="width: 150px;" type="text"/> Ablauf <input style="width: 150px;" type="text"/> <input type="checkbox"/> Kündigung erfolgt durch <input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer <input type="checkbox"/> Versicherer Selbstbeteiligung <input style="width: 80px;" type="text"/> €</p>

<p>6.2. Anzahl, Art und Höhe der Vorschäden in den letzten 5 Jahren - auch unversicherte</p>	<p><input type="checkbox"/> keine</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
<p>7. Wird weiterer Versicherungsschutz gewünscht: Privat-Rechtsschutz Berufs-Rechtsschutz Private Haftpflichtversicherung Haus- und Grundbesitzerhaftpflichtversicherung</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja, welcher?</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
<p>8. Sonstige Hinweise, Bemerkungen</p>	<div style="border: 1px solid black; height: 50px; width: 100%;"></div>
<p>9. Einverständniserklärung zur Datenweitergabe und Belehrung</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Bei den Fragen handelt es sich um Fragen über gefahrerhebliche Umstände. Unvollständige und unrichtige Angaben zu den gefahrerheblichen Umständen berechtigen den Versicherer, im Falle der vorsätzlichen oder grob fahrlässigen Verletzung der Anzeigepflicht, vom Versicherungsvertrag zurückzutreten.</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>Wird die Anzeigepflicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt, hat der Versicherer das Recht, den Vertrag innerhalb eines Monats ab Kenntnis von der Anzeigepflichtverletzung unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen.</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>Sie gestatten, dass die erfassten Daten nebst etwaigen Anlagen mittels unverschlüsselter E-Mail - auch über Dienstleister - an Versicherungsunternehmen zur Prüfung und Angebotserstellung weitergeleitet werden.</p> </div>
<p>_____ Datum, Unterschrift des Versicherungsmaklers</p>	<p>_____ Datum, Unterschrift des Kunden</p>
<p>Interne Notizen</p> <p>Mitarbeiter: <input style="width: 100%;" type="text"/></p> <p>Datum : <input style="width: 100%;" type="text"/></p> <p>Uhrzeit: Von <input style="width: 150px;" type="text"/> bis <input style="width: 150px;" type="text"/></p>	<p><input type="checkbox"/> telefonische Erfassung <input type="checkbox"/> schriftliche Kundenangaben</p> <p><input type="checkbox"/> persönliche Besprechung</p> <p><input type="checkbox"/> im Maklerbüro <input type="checkbox"/> beim Kunden</p> <p><input type="checkbox"/> <input style="width: 150px;" type="text"/></p>
<p>Rev002 vom 19.11.2012</p>	