

Firmenkopf Versicherungsmakler VERPFLICHTEND
Name (nachfolgend „Versicherungsmakler“ genannt)
Anschrift.....
Telefon/Email/Fax u. Webseite.....
GISA-Nr.:
Firmenbuchnr:.....

IHR VERSICHERUNGSMAKLER
 DIE BESTE VERSICHERUNG



RISIKOLISTE:

Ich (wir) wünsche(n) Versicherungsschutz bzw. Änderung des bestehenden Versicherungsschutzes für den Privatbereich:

| Person | Ja | Nein | Anmerkungen |
|--------------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------|
| Ablebensvorsorge | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Unfallvorsorge | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Krankenvorsorge | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Alters-/Pensionsvorsorge | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Ausbildungs-/Aussteuervorsorge | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Berufsunfähigkeitsvorsorge | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Pflegevorsorge | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

| Besitz | Ja | Nein | Anmerkungen |
|---------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------|
| Wohngebäude | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Haushalt/Inventar | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Besondere Wertsachen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Unbebaute Grundstücke | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Technische Versicherungen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

| Haftpflicht und Rechtsschutz | Ja | Nein | Anmerkungen |
|------------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------|
| Privathaftpflicht | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Tierhalterhaftpflicht | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Berufshaftpflicht | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Privatrechtsschutz | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

| Kfz | Ja | Nein | Anmerkungen |
|---------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------|
| Kraftfahrzeug-Haftpflicht | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Fahrzeug-Teilkasko | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Fahrzeug-Vollkasko | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Insassen-Unfall | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Kfz-Rechtsschutz | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

Ort, Datum

Versicherungsmakler

Versicherungskunde

Firmenkopf Versicherungsmakler VERPFLICHTEND
Name (nachfolgend „Versicherungsmakler“ genannt)
Anschrift.....
Telefon/Email/Fax u. Webseite.....
GISA-Nr.:
Firmenbuchnr:.....

IHR VERSICHERUNGSMAKLER
 DIE BESTE VERSICHERUNG



Ich (wir) wünsche(n) Versicherungsschutz bzw. Änderung des bestehenden Versicherungsschutzes für den betrieblichen Bereich:

| | |
|---|---|
| Einschränkung der Interessenwahrung nur für bestimmte Betriebsstandorte bzw. Adressen des Kunden Falls ja, welche? | <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN |
|---|---|

| Personen | Ja | Nein | Anmerkungen |
|---|--------------------------|--------------------------|-------------|
| Ablebensvorsorge (Betriebskredit) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Kollektivunfallversicherung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Kollektive Krankenvorsorge | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Betriebliche Altersvorsorge | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Betriebsunterbrechung (BUFT) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Zukunftsvorsorge gem. § 3 (1) Z 15 EStG | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

| Besitz | Ja | Nein | Anmerkungen |
|---------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------|
| Sachversicherung Gebäude | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Sachversicherung Inhalt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Betriebsunterbrechung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Transport | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Technische Versicherungen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

| Haftpflicht und Rechtsschutz | Ja | Nein | Anmerkungen |
|------------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------|
| Betriebshaftpflicht | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Betriebsrechtsschutz | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| D&O-Versicherung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Warenkreditversicherung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Umwelthaftung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

| Kfz | Ja | Nein | Anmerkungen |
|---------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------|
| Kraftfahrzeug-Haftpflicht | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Fahrzeug-Elementarkasko | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Fahrzeug-Kollisionskasko | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Insassen-Unfall | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Kfz-Rechtsschutz | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

Ort, Datum

Versicherungsmakler

Versicherungskunde