

ERFASSUNGSBOGEN

Persönliche Angaben

Person 1

☐ Bestandskunde ☐ Neukunde / Interessent

Vorname
 Nachname
 Geburtsdatum
 Geschlecht ☐ männlich ☐ weiblich
 Beruf
 Bruttojahreseinkommen (freiwillige Angabe) EUR

Person 2

☐ Bestandskunde ☐ Neukunde / Interessent

Vorname
 Nachname
 Geburtsdatum
 Geschlecht ☐ männlich ☐ weiblich
 Beruf
 Bruttojahreseinkommen (freiwillige Angabe) EUR

Familienstand

☐ Verheiratet ☐ Eheähnliche Gemeinschaft ☐ Alleinstehend/Single ☐ Lebenspartnerschaft

Adresse

Straße Hausnummer
 PLZ Ort
 Telefon Telefax
 E-Mail

Berufsstatus

Person 1	2	1	2	1	2
☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐

Angestellte(r)/Arbeiter(in) Auszubildende(r)/Praktikant(in) Sozialhilfeempfänger(in)
 Mini-Job Wehr-/Zivildienstleistender Vorruhestandsgeldempfänger(in)
 Selbständige(r) Schüler(in) Rentner(in)/Pensionär(in)
 Freiberufler(in) Student(in) Nicht erwerbstätig
 Beamter/Beamtin Elternzeit
 Beamtenanwärter(in) Arbeitslosengeldempfänger(in) I, II

Sonderstatus

Person 1 **2** **1** **2** **1** **2**
☐ ☐ Öffentlicher Dienst ☐ ☐ Beihilfeberechtigung ☐ ☐ Heilfürsorge

Krankenversicherungsstatus

Person 1 **2** **1** **2**
☐ ☐ privatversichert ☐ ☐ pflichtversichert
☐ ☐ freiwillig versichert ☐ ☐ familienversichert
 bei:

Rentenversicherungsstatus

1 **2** **1** **2**
☐ ☐ pflichtversichert ☐ ☐ freiwillig versichert
 in der gesetzl. Rentenversicherung in der gesetzl. Rentenversicherung
☐ ☐ Mini-Job-Zuzahlung ☐ ☐ Künstlersozialkasse
 zur gesetzl. Rentenversicherung
☐ ☐ berufsständische Versorgung:

Kinder

Name	Geb.datum	Geschlecht	Schule	Ausbildung	Studium	Freiw. Dienst	vorauss. bis:
		☐ m ☐ w					
		☐ m ☐ w					
		☐ m ☐ w					
		☐ m ☐ w					

Beratungswunsch: Absicherung im Bereich

☐ Private Krankenvollversicherung	☐ Sachversicherung Hausrat, Wohngebäude	☐ Altersvorsorge und Vermögensaufbau Klassische oder fondsgebundene Kapitallebens-/Rentenversicherung, auch als Direktversicherung, „Riester-Rente“, „Rürup-Rente“ (Basisrente)
☐ Private Krankenzusatzversicherung Ergänzung zu GKV, ambulanter/stationärer/Zahn-Zusatz, Krankenhaustagegeld usw.	☐ Haftpflichtversicherung	☐ Hinterbliebene Risikolebensversicherung
☐ Gesetzliche Krankenversicherung	☐ Rechtsschutzversicherung	☐ Einkommen aus beruflicher Tätigkeit Berufsunfähigkeit, Erwerbsunfähigkeit, Schwere Krankheiten (Dread Disease), Grundfähigkeitsversicherung
☐ Pflegefall Pflegegeld, Pflegekosten-, Pflegerentenversicherung	☐ Kraftfahrtversicherung	☐ Kindervorsorge
☐ Verdienstausfall durch Krankheit Krankentagegeldversicherung	☐ Unfallversicherung	☐ Sonstiges:

Risikochek zur Privathaftpflichtversicherung

Anlass der Beratung: Prüfung der bestehenden privaten Privathaftpflichtversicherung

Versicherungsnehmer

Gesellschaft

Vertragsnummer

Beginndatum

Ablaufdatum

Zahlungsweise

☐ jährlich

☐ vierteljährlich

☐ halbjährlich

☐ monatlich

Beitrag gemäß ZW

€

Fragen zum Risiko und zum bestehenden Versicherungsumfang

Versicherter Personenkreis:

☐ Familie

☐ Single ohne Kind

Selbstbeteiligung

€

Ihre derzeitige Deckungssumme für

Personen-, Sach- & Vermögensschäden beträgt:

€

Wünschen Sie eine Erhöhung?

☐ Ja, auf

€

In Ihrem aktuellen
Vertrag enthalten

Sie wünschen folgende Erweiterungen
Ihres Versicherungsumfanges
(wenn ja, ankreuzen)

Zusätzlicher Versicherungsumfang

■ Forderungsausfalldeckung

☐

☐

■ Verlust von beruflichen bzw. ehrenamtlichen Schlüsseln

☐

☐

■ Schäden durch nicht deliktfähige Kinder

☐

☐

■ Privat genutzter Heizöltank

☐

Liter

☐

Liter

■ Sonstige Leistungen (z.B. Gefälligkeitsschäden, Schäden an geliehenen Sachen)

☐

☐

Ehegatte/Ehegattin oder Lebenspartner/Lebenspartnerin

Bei weiteren Haftpflichtrisiken wie z. B. Vermietung oder Verpachtung von Wohnungen/Häusern/Grundstücken, Halter von Motor- und Segelbooten, Ausübung der Jagd, Nutzung von Modellflugzeugen, Ausübung einer selbstständigen Tätigkeit, Haltung von sonstigen Tieren, eigene Bauvorhaben, Betreiben einer Photovoltaikanlage ist ein **separater** Risikochek auszufüllen. **Geben Sie bitte Ihre zusätzlichen Risiken an:**

Sind Sie oder Ihr Partner im öffentlichen Dienst
beschäftigt (ggf. verbeamtet)?

☐ Nein

☐ Ja, bitte folgende Fragen beantworten

In Ihrem aktuellen
Vertrag enthalten

Sie wünschen folgende Erweiterungen
Ihres Versicherungsumfanges
(wenn ja, ankreuzen)

Mitversicherung von

■ Diensthaftpflichtversicherung

☐

☐

■ Vermögensschäden, Vermögensschäden-Regress

☐

☐

■ Gebrauch von Dienstwaffen

☐

☐

■ Regress-Haftpflicht für Fahrer bzw.
Benutzer fremder nicht versicherungspflichtiger Kfz

☐

☐

■ Sonstiges

☐

Vorschäden
der letzten 5 Jahre

☐ Ja

☐ Nein

Anzahl

Kurze Schadenschilderung

Schadenhöhe

Notizen