

Ich benötige Versicherungsschutz

	Ja	kein Interesse	Risiko nicht vorhanden		Ja	Kein Interesse	Risiko nicht vorhanden
1. für mich und meine Familie							
a) Ablebensvorsorge bei Tod d. Ernährers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	g) Berufsunfähigkeitsvorsorge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Alters-/Pensionsvorsorge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	h) Rechtsschutz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Ausbildungs-/Aussteuervorsorge f. Kinder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	i) Privathaftpflicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Krankenvorsorge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	j) Berufshaftung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Unfallvorsorge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	k) Sonstiges	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Krankenhaustagegeld	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	l) Pflegeversicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				m) Sterbeversicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. für meine Kraftfahrzeuge							
a) Kraftfahrzeug-Haftpflicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	d) Insassen-Unfall	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Var. A (ohne Leihwagen) Var. B (mit Leihwagen)	A <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/>		e) Rechtsschutz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Fahrzeugteilkasko	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	f) Sonstiges	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Fahrzeugvollkasko	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
3. für mein(e) Haus/Wohnung/Eigentum/Grundstücke							
a) Wohngebäude	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	d) Rechtsschutz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Haushalt/Inventar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	e) Tierhalterhaftung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Wertsachen: wie Bargeld, Teppiche, Schmuck, Pelze, Kunstgegenstände usw.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	f) unbebaute Grundstücke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ich interessiere mich

	Ja	Kein Interesse
für Veranlagung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
für Bausparer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
bestehender Bausparvertrag		
bei		
bis		
für Finanzierung / Leasing		
a) meiner Kraftfahrzeuge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) meines Hauses / meiner Wohnung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wünsche und Bedürfnisse des Kunden

	Ja	Kein Interesse
umfassende Risikoanalyse erwünscht (sämtliche Risiken des VK)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ausgewogenes Preis/Leistungsverhältnis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
günstige Prämie für existenzgefährdende Risiken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
bestmöglicher Deckungsumfang	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ausschließliche Beratung für die Sparte: _____

Allgemein

Wir sind bemüht anhand dieses Fragebogens Ihre persönliche Risikosituation bestmöglich zu erfassen. Selbstverständlich sind wir bei der Erhebung der relevanten Risikodaten auf Ihre Unterstützung angewiesen. Für den Fall, dass Sie eine umfassende Risikoanalyse ablehnen und/oder Teilbereiche nicht vollständig bekannt geben wollen bzw. bekannt gegeben haben, verweisen wir darauf, dass wir dafür keine Verantwortung übernehmen können.

Über diese Informationen hinaus wurden keine mündlichen Zusagen getroffen.

Datenverarbeitung: Der VK gibt bis auf Widerruf seine Einwilligung, dass seine persönlichen Daten automationsunterstützt vom VM verarbeitet und ausschließlich in Erfüllung seiner vertraglichen Verpflichtung an Dritte weitergegeben werden.

Kommunikation: Der Versicherungsmakler ist zur Kontaktaufnahme, auch zu Informations- und Werbezwecken, per Fax, Email, Telefon und SMS gem. § 107 Telekommunikationsgesetz 2003 berechtigt.

Beendigung der Geschäftsbeziehung: Die Geschäftsbeziehung kann durch schriftliche Kündigung durch eine der beiden Vertragsparteien beendet werden. Sie erlischt jedoch spätestens mit Kündigung/Stornierung oder Vermittlerwechsel des letzten durch den Versicherungsmakler vermittelten Vertrages. Der Klient nimmt zur Kenntnis, dass durch die Beendigung dieses Geschäftsverhältnisses auch die Interessenswahrung durch den Versicherungsmakler erlischt, nicht jedoch die aus den vorangegangenen aktiven Vertragsverhältnissen resultierenden wirtschaftlichen Ansprüche des Versicherungsmaklers.

Die Grundlagen der Beratung wurden mit mir ausführlich besprochen, ausgefolgt und von mir (uns) ausdrücklich zur Kenntnis genommen.

Der VK verpflichtet sich dem VM für die versicherungstechnische Risikoanalyse, für die Erstellung eines angemessenen Deckungskonzeptes sowie für die Vertragskonzeption, die Versicherungsausschreibung und Auswertung der Angebote einen Pauschalbetrag in Höhe von EUR _____ für Konsumenten bzw. EUR _____ für sonstige VK, jeweils exkl. USt (gem. § 6 Ziff. 13 UStG 1994) zu entrichten, sollte(n) die Versicherung(en) nicht über den VM abgeschlossen werden.

Vereinbarter Betrag von € _____ dankend erhalten.

Unterschrift Makler / Berater

Ort, Datum

Unterschrift Kunde

Versichern
Beruhigt
Lebenslang

Erzherzog-Johann-Straße 1
8510 Stainz
Tel.: (03463) 25 33 Fax DW 33
Mobil: (0664) 40 31 830
E-Mail: office@vb-lukas.at
Firmenbuchnr.: 254258i