



Frank Haensel
Wirtschaftsberatung
Flatowallee 16 / 429
14055 Berlin
Tel : 030 / 3058843
Fax : 030 / 3047025
E-Mail : frankhaensel@web.de

Kundenauftrag lt. Vermittlerrichtlinie §11 VersVermV.

Kunde : _____

Auftrag zur Deckungsbeschaffung an Herrn Haensel (Mehrfachnennungen sind möglich).

Nicht beauftragte Gebiete werden nicht beraten und ergeben laut §42 VVG keine Haftung des Maklers.

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> > Privathaftpflicht | <input type="checkbox"/> > Rechtsschutz – Versicherung |
| <input type="checkbox"/> > Berufshaftpflicht | <input type="checkbox"/> > Kraftfahrt – Versicherung |
| <input type="checkbox"/> > Vermögensschadenhaftpflicht | <input type="checkbox"/> > Krankenversicherung |
| <input type="checkbox"/> > Einkommens – Absicherung | <input type="checkbox"/> > Zusatz - Krankenversicherung |
| <input type="checkbox"/> > Unfall – Versicherung | <input type="checkbox"/> > Altersvorsorge |
| <input type="checkbox"/> > Hausrat – Versicherung | <input type="checkbox"/> > Hinterbliebenen – Versorgung |
| <input type="checkbox"/> > Wohngebäude – Versicherung | <input type="checkbox"/> > weitere : _____ |
| <input type="checkbox"/> > Betriebsgebäude - Versicherung | |
| <input type="checkbox"/> > umfassende Versicherungsberatung gegen Honorar | |

Preisgestaltung

- > Ich wünsche umfassende Deckung trotz höheren Preises.
 > Ich wünsche preiswerten Versicherungsschutz trotz möglicher Deckungslücken.
 > Ich wünsche eine Selbstbeteiligung zur Reduzierung der Prämie.
 > Ich wünsche serviceorientierte Anbieter trotz höheren Preises.
 > Ich wünsche servicereduzierte Internetanbieter zur Reduzierung der Prämie.
 > weitere Wünsche : _____

Risikoabschätzung : (nichtgenannte Risiken trägt der Kunde alleine)

- > Ich/bzw. mein Partner habe bereits Versicherungen in der gewünschten Sparte.
 > Ich/bzw. mein Partner hatte bereits Versicherungen in der gewünschten Sparte.
 > Ich/bzw. mein Partner hatte bereits _____ Vorschäden.
 > Ich/bzw. mein Partner wurden bereits von einer Versicherung gekündigt.
 > Ich/bzw. mein Partner bin nicht vollständig gesund.
 > Ich/bzw. mein Partner habe einen Rechtsstreit zu laufen.
 > Ich/bzw. mein Partner habe einen Schufa – Eintrag, bzw. Pfändungen u.ä. am Laufen.
 > Ich/bzw. mein Partner bin arbeitslos.
 > Meine Firma ist bald pleite.
 > Bei mir/bzw. meinem Partner besteht die Möglichkeit, demnächst arbeitslos zu werden.
 > Ich/bzw. mein Partner bin Hartz 4 – Empfänger.
 > Bei mir steht eine Scheidung bevor.
 > weitere Risiken : _____

Datum : _____

Unterschrift Kunde: _____ Partner: _____