

Risikocheck

Risikocheck für die Sachversicherungen im privaten Haushalt

Mandant		Partner	
Familienstand	Geburtsdatum	Familienstand	Geburtsdatum
<input type="checkbox"/> selbstständig <input type="checkbox"/> nicht selbstständig <input type="checkbox"/> im öffentlichen Dienst		<input type="checkbox"/> selbstständig <input type="checkbox"/> nicht selbstständig <input type="checkbox"/> im öffentlichen Dienst	
Beruf		Beruf	
Straße / Hausnummer		Telefon	
PLZ / Ort		Telefax	
Email		Mobil	
Kreditinstitut			
Bankleitzahl		Kontonummer	

Umfang der notwendigen eingereichten Unterlagen

Risikocheck

Kopie Versicherungsschein

Privathaftpflichtversicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hausratversicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Glasbruchversicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rechtsschutzversicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unfallversicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wohngebäudeversicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tierhalterhaftpflichtversicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gewässerschadenhaftpflichtversicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haus- und Grundbesitzerhaftpflichtversicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Anwesende Personen

--

Der Auftraggeber willigt ein, dass seine Daten zum Zwecke der Auswertung an die DEMA Deutsche Versicherungsmakler AG, Ziegetsdorfer Straße 116, 93051 Regensburg, übermittelt und von diesen unter Beachtung der gesetzlichen Bestimmungen verarbeitet und genutzt werden. Er ist auch mit der Speicherung, Verarbeitung und Nutzung der Daten zum Zwecke der Erstellung eines Angebotes / Dokumentation einverstanden.

Die DEMA verpflichtet sich zur streng vertraulichen Verwendung aller Unterlagen, Anlagen und Auskünfte. Eine Weitergabe an in diesem Vertrag nicht benannte Dritte erfolgt nur auf ausdrücklichen Wunsch des Auftraggebers.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit und Vollständigkeit der gemachten Angaben.

Ort / Datum	Unterschrift Mandant	Unterschrift Kooperationspartner
Kooperationspartner		KP Nr.
Anschrift		
Telefon	Fax	Email

X Risikocheck zur Tierhalterhaftpflichtversicherung

Anlass der Beratung: Prüfung der bestehenden Tierhalterhaftpflichtversicherung			
Versicherungsnehmer		Gesellschaft	
Vertragsnummer		Beginndatum	Ablaufdatum
Zahlungsweise	<input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> vierteljährlich	<input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> monatlich	Beitrag gemäß ZW €

Fragen zum Risiko und Versicherungsumfang

Anzahl der vorhandenen Tiere: Hunde Pferde Selbstbehalt €

Handelt es sich bei dem zu versichernden Risiko um einen Kampfhund (auch Kreuzungen)? Ja Nein (Darunter fallen z.B. PitBulterrier, Bandog, American Staffordshire Terrier, Staffordshire Bullterrier, Tosa-Inu, Bullmastiff, Bullterrier, Dogo Argentino, Dogue de Bordeaux, Fila Brasileiro, Mastiff, Mastin Espanol, Matino Napoletano sowie Kreuzungen mit diesen Rassen) Rasse

Gewünschte Erweiterung des Versicherungsschutzes

Ihre derzeitige Deckungssumme für Personen-, Sach- und Vermögensschäden: € Wünnen Sie eine Erhöhung? Ja, auf €

Zusätzlich nur für Pferde:

Einschluss von Flurschäden Ja Nein Ja Nein Ja Nein
Einschluss von Ansprüchen durch den Fremdreiter Ja Nein Ja Nein
Einschluss von Schäden durch Kutschfahrten Ja Nein Ja Nein
Einschluss von Mietsachschäden an Gebäudebestandteilen Ja Nein
Einschluss von Schäden durch Benutzung als Schul- bzw. Verleihpferd (entgeltlich) Ja Nein
Einschluss von Schäden durch Teilnahme an reitsportlichen Veranstaltungen Ja Nein

Vorschäden der letzten 5 Jahre Ja Nein Anzahl Kurze Schadenschilderung Schadenhöhe

Notizen