

Versicherungsnehmer:

Beratung durch:

Versicherungsmakler Huissmann GmbH
 Fürther Straße 212 • 90429 Nürnberg
 Tel.: 09 11 / 9 26 10 0
 Fax: 09 11 / 9 26 10 10
 info@huissmann.de
 http://www.huissmann.de

Persönlicher Ansprechpartner:
 Ingo Friedrich
 0151 - 17 33 05 96
 friedrich@huissmann.de

1. Firmendaten	
1.1. Gründungsdatum des Unternehmens	
1.2. Geschäftsführer	<div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
2. Kommunikationsdaten	
2.1. Telefon	
2.2. Fax	
2.3. Internet	
2.4. E-Mail	
3.2. Sind Sie Mitglied der UNIPAS?	nein ja
3.2. Sind Sie Mitglied der DEHOGA?	nein ja
3.4. Sollen die privaten Risiken der genannten Personen in die Beratung einbezogen werden?	Privathaftpflichtversicherung Rechtsschutzversicherung incl. Strafrecht Unfallversicherung

4. Abwicklung										
4.1. In welchem Monat sollte in der Regel das Jahresgespräch stattfinden?										
4.2. Sind Sie damit einverstanden, dass wir Ihnen Informationen per Fax, per Telefon, oder (unverschlüsselter) Email zukommen lassen?	nein ja									
4.3. Besondere Wünsche										
4.5. bevorzugte Zahlweise und -art	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 30%;">Rechnung</td> <td style="width: 40%;"></td> <td style="width: 30%;">halbjährlich</td> </tr> <tr> <td>Abbuchung</td> <td></td> <td>vierteljährlich</td> </tr> <tr> <td>Jährlich</td> <td></td> <td>individuell</td> </tr> </table>	Rechnung		halbjährlich	Abbuchung		vierteljährlich	Jährlich		individuell
Rechnung		halbjährlich								
Abbuchung		vierteljährlich								
Jährlich		individuell								
4.5. Angebotserstellung vorerst nur analog zum bestehenden Versicherungsschutz	nein ja									
5. Betriebsdaten										
5.1. Sind weitere, rechtlich selbständige Unternehmen oder Zweigniederlassungen vorhanden?	nein ja wenn ja bitte die Firmenbezeichnung eintragen									
5.1. Sind weitere, rechtlich selbständige Unternehmen oder Zweigniederlassungen vorhanden?	nein ja wenn ja, nähere Beschreibung									

5.3. Betriebsart, Tätigkeiten	gemäß Firmenprospekt oder Homepage Tank und Rastbetrieb mit allen Nebenrisiken
5.4. Werden weitere, oben nicht angeführte, insbesondere betriebsunübliche Tätigkeiten ausgeübt?	nein ja wenn ja welche?
5.5. Geschäftsjahr	01.01. abweichend:
5.6. Umsatz (Bruttoumsatz, Kraftstoffagenturumsatz)	<input type="text"/> € Vorjahr, Wenn vorliegt der Rohertrag:
6. Beschäftigte	

Allgemeine Risikoerfassung Betriebe – verkürzt / Seite 5/6

<p>7.4. Sind Sie Eigentümer von Öltanks oder anderer umweltgefährdender Anlagen?</p>	<p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Wenn ja, Anschrift und Anlagenart</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
<p>7.5. Sind Sie Eigentümer (oder Pächter / Verpächter / Nutznießer) von unbebauten Grundstücken (auch land- und forstwirtschaftliche Flächen), bzw. tragen Sie die Gefahr?</p>	<p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Wenn ja, Anschrift und Eigentumsverhältnisse angeben</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
<p>8. Mobilien</p>	
<p>8.1. Sind Sie Eigentümer von Mobilien (Betriebseinrichtung und Vorräte), bzw. tragen Sie die Gefahr?</p>	<p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Wenn ja, Anschrift der Risikoorte und Art angeben</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
<p>8.2. Sind betriebliche Kfz vorhanden</p>	<p><input type="checkbox"/> Pkw <input type="checkbox"/> Lkw, Lieferwagen <input type="checkbox"/> Anhänger <input type="checkbox"/> Arbeitsmaschinen <input type="checkbox"/> Stapler</p>
<p>8.3. Sind (gewerblich genutzte) Tiere vorhanden?</p>	<p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Wenn ja, welche?</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
<p>9. Gesetzliche Sicherheitsvorschriften</p>	
<p>9.1. Wurden die gesetzlich vorgeschriebenen Sicherheitsvorschriften (z.B. Unfallverhütungsvorschriften) eingehalten und die turnusmäßigen Revisionen (z.B. Prüfung elektrischer Anlagen) ohne Beanstandungen durchgeführt?</p>	<p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Wenn nein, bitte erläutern:</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
<p>10. Kundenzufriedenheit und Allgemeines</p>	
<p>10.1. Wie zufrieden sind Sie mit unserer Betreuung? Können wir unsere Betreuung für Sie verbessern?</p>	<div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
<p>10.2. Würden Sie unsere Dienstleistung weiterempfehlen?</p>	<div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
<p>10.3. Liegt ein/e Maklervertrag / - vollmacht vor?</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> heute erneuert.</p>

<p>10.4. In welchen Abständen sollen wir Ihnen eine erneute Durchsprache Ihrer Versicherungsangelegenheiten aktiv anbieten?</p>	<p> <input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> alle 2 Jahre <input type="checkbox"/> alle 3 Jahre <input type="checkbox"/> alle 5 Jahre <input type="text"/> </p>
<p>10.5. Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?</p>	<p> <input type="checkbox"/> empfohlen von <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Internetrecherche <input type="checkbox"/> andere <input type="text"/> </p>
<p>11. Sonstige Hinweise, Bemerkungen</p>	<div style="border: 1px solid black; height: 100px;"></div>
<p>12. Einverständniserklärung zur Datenweitergabe und Belehrung</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Bei den Fragen handelt es sich um Fragen über gefahrerhebliche Umstände. Unvollständige und unrichtige Angaben zu den gefahrerheblichen Umständen berechtigen den Versicherer, im Falle der vorsätzlichen oder grob fahrlässigen Verletzung der Anzeigepflicht, vom Versicherungsvertrag zurückzutreten.</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>Wird die Anzeigepflicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt, hat der Versicherer das Recht, den Vertrag innerhalb eines Monats ab Kenntnis von der Anzeigepflichtverletzung unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen.</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>Diese Daten werden ggf. zur weiteren Verarbeitung (z.B. Angebotserstellung, Schadenbearbeitung etc.), wie in der "Einwilligungserklärung zur Datenverarbeitung" beschrieben, an Versicherer und Dienstleister weitergeleitet.</p> </div>
<p>_____ Datum, Unterschrift des Versicherungsmaklers</p>	<p>_____ Datum, Unterschrift des Kunden</p>
<p>Interne Notizen</p>	
<p>Mitarbeiter: <input type="text"/> Datum : <input type="text"/> Uhrzeit: von <input type="text"/> bis <input type="text"/></p>	<p> <input type="checkbox"/> telefonische Erfassung <input type="checkbox"/> schriftliche Kundenangaben <input type="checkbox"/> persönliche Besprechung <input type="checkbox"/> im Maklerbüro <input type="checkbox"/> beim Kunden <input type="checkbox"/> <input type="text"/> </p>
<p>Rev. 012 vom 08.07.2020</p>	