



Entgegennahme durch:

Versicherungsnehmer:

Versicherungsberatungsdienst für
 Architekten - NW-e.V.
 Bundesallee 217 ◦ 42103 Wuppertal
 Tel.: 0202 / 45 08 18 ◦ Fax: 0202 / 69 81 123
 info@vfa-online.net ◦ www.vfa-online.net

Die Beratung erfolgt durch
 einen unserer Kooperationspartner:

Persönliche Daten	Partnerdaten, siehe nachfolgend!
Titel, Akad. Grad	<input type="text"/>
Name Vorname	<input type="text"/> <input type="text"/>
Anschrift	<input type="text"/> <input type="text"/> PLZ Ort: <input type="text"/> <input type="text"/>
Geburtsdatum	<input type="text"/>
Geburtsort / Nationalität	<input type="text"/>
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> eheähnliche Gemeinschaft
Beruf	<input type="text"/>
Berufsstatus	<input type="checkbox"/> Selbständig <input type="checkbox"/> Arbeitnehmer <input type="checkbox"/> Beamter <input type="checkbox"/> Öffentlicher Dienst <input type="checkbox"/> andere <input type="text"/>
Arbeitgeber oder Name der eigenen Firma	<input type="text"/>
Kommunikationsdaten	
Telefon	Privat <input type="text"/> Mobil <input type="text"/> Geschäftlich <input type="text"/>
Fax	Privat <input type="text"/> Geschäftlich <input type="text"/>
E-Mail	Privat <input type="text"/> Geschäftlich <input type="text"/>

Homepage	<input type="text"/>
Weitere Informationen	
Nebentätigkeit	<input type="text"/>
Hobby	<input type="text"/>
Ehrenamt	<input type="text"/>
Bankverbindung	Konto: <input type="text"/> BLZ: <input type="text"/> Kontoinhaber: <input type="text"/> bei: <input type="text"/>
Steuernummer	<input type="text"/>
Sollen alle Versicherungsprämien vom og. Konto abgebucht werden?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Bevorzugte Zahlweise- und Art	<input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> individuell
Weitere Personen, die in die Beratung einbezogen werden sollen	



(Ehe-) Partner:

Name, Vorname, Geburtsdatum und - ort

Beruf

Berufstatus

- Selbständig Öffentlicher Dienst
 Beamter Arbeitnehmer

Arbeitgeber:

Weitere Personen auf welche sich die Beratung beziehen soll:

Sonstige Hinweise zu Partner / Kinder

Kind 1: Name, Vorname, Geburtsdatum, abw. Wohnort, derzeitige Tätigkeit / in Ausbildung bis

Kind 2: Name, Vorname, Geburtsdatum, abw. Wohnort, derzeitige Tätigkeit / in Ausbildung bis

Kind 3: Name, Vorname, Geburtsdatum, abw. Wohnort, derzeitige Tätigkeit / in Ausbildung bis

Soweit eine Beratung der Kinder über die (Erst-)ausbildung hinaus gewünscht wird, möchten diese bitte zu gegebener Zeit auf uns zukommen.

Abwicklung

Kommen Sie auf uns zu, wenn Sie eine Überprüfung oder Änderung der Verträge wünschen?

- nein ja

wenn **nein**, wie wird die Betreuung geregelt?

Sind Sie damit einverstanden, dass wir Ihnen Informationen per Fax, per Telefon, oder (unverschlüsselter) Email - auch zum Zweck der Werbung - zukommen lassen?

- nein ja

wenn **ja**, Fax / Email

Können wir von Ihrem Steuerberater bei Bedarf direkt Auskünfte einholen?

- nein ja

wenn **ja**, Anschrift Steuerberater

Risikoerfassung

Haus- und Grundbesitz



<p>Sind Sie Eigentümer von Immobilien, bzw. tragen Sie die Gefahr?</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja wenn ja, Anschrift angeben</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
<p>Sind Sie Eigentümer von unbebauten Grundstücken, bzw. tragen Sie die Gefahr?</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja wenn ja, Anschrift angeben</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
<p>Planen Sie in der nächsten Zeit Immobilien zu erwerben?</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja wenn ja, bitte nähere Angaben</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
<p>Lagern Sie gewässerschädliche Stoffe (z.B. Heizöl)?</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja wenn ja, Anschrift angeben</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
<p>Tiere</p>	
<p>Besitzen Sie Haustiere?</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja wenn ja, <input type="checkbox"/> Hunde <input type="checkbox"/> Pferde <input type="checkbox"/> andere Tiere</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
<p>Fahrzeuge</p>	
<p><input type="checkbox"/> PKW <input type="checkbox"/> Motorrad <input type="checkbox"/> Anhänger <input type="checkbox"/> Mofa <input type="checkbox"/> Moped <input type="checkbox"/> Quad <input type="checkbox"/> Boot <input type="checkbox"/> andere</p>	<div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
<p>Besonderheiten</p>	
<p>Haben Sie (oder Personen die in die Beratung eingbezogen werden sollen) einen Auslandsaufenthalt - außer Urlaubsreisen bis zu 4 Wochen - geplant?</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja wenn ja, bitte genaue Dauer, Grund, und Reiseziel angeben</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>

<p>Sollen wir für aktuell laufende Schadensfälle (die nicht bereits über uns gemeldet wurden) tätig werden?</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja wenn ja, bitte Schadensfälle nennen</p>
<p>Liegen weitere besondere und ungewöhnliche Risikosituationen vor, nach denen bis jetzt nicht ausdrücklich gefragt wurde?</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p>
<p>Gewünschter Versicherungsschutz</p>	
<p>Private Altersversorgung und Kapitalbildung <i>Haben Sie Ihre Rentenlücke (nach Steuern, Inflation, Krankenversicherungsbeiträgen, usw.) bereits geschlossen? (z.B. durch eine Basis-, Riester-, Betriebs- oder Privat-Rente?)</i></p>	<p><input type="checkbox"/> Beratung/Versicherungsschutz gewünscht <input type="checkbox"/> Überprüfung gem. Risikoerfassung <input type="checkbox"/> nicht gewünscht / kein Bedarf <input type="checkbox"/> besteht, keine Änderung gewünscht</p>
<p>Berufsunfähigkeit, schwere Krankheiten <i>Ihre Arbeitskraft ist die Basis für Ihren Lebensstandard – haben Sie hierfür ausreichende Vorsorge getroffen? (z.B. durch eine Berufsunfähigkeit-, Dread Disease- oder Erwerbsunfähigkeitsversicherung)</i></p>	<p><input type="checkbox"/> Beratung/Versicherungsschutz gewünscht <input type="checkbox"/> Überprüfung gem. Risikoerfassung <input type="checkbox"/> nicht gewünscht / kein Bedarf <input type="checkbox"/> besteht, keine Änderung gewünscht</p>
<p>Hinterbliebenenversorgung <i>Haben Sie sichergestellt, dass im Falle Ihres Todes ihre Angehörigen finanziell ausreichend versorgt und evtl. bestehende Kredite abgesichert sind? (z.B. durch eine Risikolebens-, oder Sterbegeldversicherung)</i></p>	<p><input type="checkbox"/> Beratung/Versicherungsschutz gewünscht <input type="checkbox"/> Überprüfung gem. Risikoerfassung <input type="checkbox"/> nicht gewünscht / kein Bedarf <input type="checkbox"/> besteht, keine Änderung gewünscht</p>
<p>Kinderabsicherung <i>Möchten Sie heute bereits einen Baustein für eine gesicherte Zukunft Ihrer Kinder legen? (z.B. durch den Aufbau einer Altersversorgung, Invaliditäts-, Kranken- und Berufsunfähigkeitsversicherungen, usw.)</i></p>	<p><input type="checkbox"/> Beratung/Versicherungsschutz gewünscht <input type="checkbox"/> Überprüfung gem. Risikoerfassung <input type="checkbox"/> nicht gewünscht / kein Bedarf <input type="checkbox"/> besteht, keine Änderung gewünscht</p>
<p>Krankenvollversicherung <i>Sie möchten die Höhe Ihres Versicherungsschutzes für den Krankenfall dauerhaft selbst bestimmen und dafür auch nur risikogerechte Prämien zahlen? (Dies ist nur in einer privaten Krankenvollversicherung mgl.)</i></p>	<p><input type="checkbox"/> Beratung/Versicherungsschutz gewünscht <input type="checkbox"/> Überprüfung gem. Risikoerfassung <input type="checkbox"/> nicht gewünscht / kein Bedarf <input type="checkbox"/> besteht, keine Änderung gewünscht</p>

Krankenzusatzversicherung

Hohe Eigenbeteiligungen an Behandlungskosten und Medikamenten, überfüllte Kliniken – die gesetzlichen Krankenkassen leisten immer weniger. Möchten Sie das so hinnehmen, oder sinnvoll ausgleichen?

(z.B. durch eine Krankenzusatzversicherung im stationären oder auch ambulanten Bereich, für Zahnersatz und Brillen, Kranken(haus)tagegeld, usw.)

- Beratung/Versicherungsschutz gewünscht
- Überprüfung gem. Risikoerfassung
- nicht gewünscht / kein Bedarf
- besteht, keine Änderung gewünscht

Pflegeversicherung

Wollen Sie sich auf die geringen Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung verlassen und ggfs. auf die Unterstützung Ihrer Kinder angewiesen sein, Ihr Vermögen und das Ihrer Kinder riskieren?

(Vorsorge können Sie durch z.B. Pflegetagegeld-, Pflegerente-, Pflegekostenversicherung treffen!)

- Beratung/Versicherungsschutz gewünscht
- Überprüfung gem. Risikoerfassung
- nicht gewünscht / kein Bedarf
- besteht, keine Änderung gewünscht

Unfallversicherung

Ein Unfall mit körperlichen Beeinträchtigungen geschieht unvorhergesehen. Können Sie jeder Zeit Umbauten des Hauses oder Ihres Autos finanzieren?

(eine Invaliditätsabsicherung in Form einer Rente oder Einmalzahlung kann Ihnen Liquidität für diesen Fall verschaffen)

- Beratung/Versicherungsschutz gewünscht
- Überprüfung gem. Risikoerfassung
- nicht gewünscht / kein Bedarf
- besteht, keine Änderung gewünscht

Kraftfahrtversicherung

Ihre Kfz-Haftpflichtversicherung schützt andere Verkehrsteilnehmer – doch wer trägt den finanziellen Aufwand bei einem Wild-Unfall, oder wenn Hagel Ihr Auto beschädigt?

(die (Teil-) Kaskoversicherung bietet umfassende Leistungen)

- Beratung/Versicherungsschutz gewünscht
- Überprüfung gem. Risikoerfassung
- nicht gewünscht / kein Bedarf
- besteht, keine Änderung gewünscht

Haftpflichtversicherung

Schadenersatzansprüche entstehen schnell durch Ihr Tun, Dulden oder Unterlassen. Oft auch ohne, dass Sie es selbst direkt beeinflussen können. Wir empfehlen diesen wichtigen Versicherungsschutz ausdrücklich in allen Bereichen.

(Ihre Haftpflichtversicherung begleicht berechnete Forderungen und wehrt unberechtigte für Sie ab)

- Beratung/Versicherungsschutz gewünscht
- Überprüfung gem. Risikoerfassung
- nicht gewünscht / kein Bedarf
- besteht, keine Änderung gewünscht

Gebäudeversicherung

Niemand kann Schäden an einem Gebäude durch Naturgewalten oder Feuer ausschließen. Können Sie die teilweise oder vollständige Zerstörung Ihres Wohngebäudes finanziell verkraften?

(finanziellen Schutz gegen: Feuer-, Sturm-, Hagel-, Leitungswasser- und Elementarschäden - sowie den daraus resultierenden Mietverlust - bietet eine Gebäudeversicherung)

- Beratung/Versicherungsschutz gewünscht
- Überprüfung gem. Risikoerfassung
- nicht gewünscht / kein Bedarf
- besteht, keine Änderung gewünscht

<p>Hausratversicherung <i>Auch Ihr Hausrat ist von den gleichen Gefahren wie ein Gebäude betroffen.</i> (Versicherungsschutz gewährt eine Hausratversicherung optional auch mit Einschluss von Elementarschäden, Glasbruch, Fahrraddiebstahl, usw.)</p>	<p> <input type="checkbox"/> Beratung/Versicherungsschutz gewünscht <input type="checkbox"/> Überprüfung gem. Risikoerfassung <input type="checkbox"/> nicht gewünscht / kein Bedarf <input type="checkbox"/> besteht, keine Änderung gewünscht <input type="text"/> </p>
<p>Spezielle Sachversicherungen <i>Besondere Risiken erfordern besonderen Versicherungsschutz.</i> (z.B. Solar/Photovoltaikanlagen, Kunstgegenstände, Antiquitäten, Sportwaffen, sonstige Wertsachen, Ferienimmobilien, Bauleistungsversicherung)</p>	<p> <input type="checkbox"/> Beratung/Versicherungsschutz gewünscht <input type="checkbox"/> Überprüfung gem. Risikoerfassung <input type="checkbox"/> nicht gewünscht / kein Bedarf <input type="checkbox"/> besteht, keine Änderung gewünscht <input type="text"/> </p>
<p>Rechtsschutzversicherung <i>Sein eigenes Recht vor Gericht durch zu setzen ist immer mit einem enormen Kostenrisiko verbunden.</i> (Dieses Risiko kann durch z.B. eine Allgemeine-, Verkehrs-, Grundstücks- und Miet- oder Vermieterrechtsschutzversicherung finanziell abgesichert werden.)</p>	<p> <input type="checkbox"/> Beratung/Versicherungsschutz gewünscht <input type="checkbox"/> Überprüfung gem. Risikoerfassung <input type="checkbox"/> nicht gewünscht / kein Bedarf <input type="checkbox"/> besteht, keine Änderung gewünscht <input type="text"/> </p>
<p>Reiseversicherungen <i>Ob Geschäfts- oder Urlaubsreise, unvorhergesehene Ereignisse während einer Reise sind oft mit höherem finanziellen Aufwand verbunden.</i> (Absicherungen sind z.B. durch eine Reiserücktritts-, Reiseabbruch- oder Reisegepäckversicherung möglich. Insbesondere sollte keine Reise ohne eine Auslandsreisekrankenversicherung unternommen werden.)</p>	<p> <input type="checkbox"/> Beratung/Versicherungsschutz gewünscht <input type="checkbox"/> Überprüfung gem. Risikoerfassung <input type="checkbox"/> nicht gewünscht / kein Bedarf <input type="checkbox"/> besteht, keine Änderung gewünscht <input type="text"/> </p>
<p>Kundenzufriedenheit und Allgemeines</p>	
<p>Wie zufrieden sind Sie mit unserer Betreuung, bzw. können wir unsere Betreuung für Sie verbessern?</p>	<input type="text"/>
<p>Würden sie unsere Dienstleistung weiterempfehlen?</p>	<input type="text"/>
<p>Liegt ein Maklervertrag / - vollmacht vor?</p>	<p> <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> Vertrag heute erneuert. </p>
<p>Sonstige Hinweise, Bemerkungen</p> <input type="text"/>	

Risikorelevante Fragen und Belehrung

Bei den Fragen handelt es sich um Fragen zu Ihrer persönlichen Risikosituation. Sie bilden die Basis der Beratung.

Unvollständige und unrichtige Angaben lassen nur eine eingeschränkte Analyse zu. Bitte informieren Sie uns daher unbedingt, wenn sich Änderungen ergeben, damit Ihr Versicherungsschutz überprüft und gfls. angepasst werden kann.

Datum, Unterschrift des Versicherungsmaklers

Datum, Unterschrift des Kunden