

Versicherungsnehmer:

Beratung durch:

HENGSTENBERG & PARTNER GmbH
 Versicherungsmakler
 Lena-Christ-Straße 2 • 82031 Grünwald
 Tel.: 089 - 54838-100
 Fax: 089 - 54838-199
 versicherungsmakler@hbup.de
 https://www.hbup.de

Persönlicher Ansprechpartner:

1. Persönliche Daten	Partnerdaten siehe nachfolgend!
Titel, Akad. Grad	<input type="text"/>
Name Vorname(n) Geburtsname	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Anschrift	Strasse: <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
Konfession	<input type="checkbox"/> katholisch <input type="checkbox"/> evangelisch <input type="checkbox"/> <input type="text"/>
Beruf	<input type="text"/>
Berufsstatus	<input type="checkbox"/> Beamte/-r, auf Lebenszeit <input type="checkbox"/> Beamte/-r, auf Probe <input type="checkbox"/> Beamte/-r, auf Widerruf/Anwärter/-in
Dienstherr	<input type="text"/>
Einkommen	<input type="text"/> € p.a. <input type="checkbox"/> netto <input type="checkbox"/> brutto, in 20 <input type="text"/>
Besoldungsgruppe	<input type="text"/>
Beihilfeträger	<input type="text"/>

Krankenversicherung Gesellschaft	<input type="checkbox"/> gesetzlich <input type="checkbox"/> privat <input type="text"/>
2. 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"/>
3. Weitere Informationen	
Nebentätigkeit	<input type="text"/>
Hobby (insbesondere ungewöhnliche / gefährliche Tätigkeiten)	<input type="text"/>
Ehrenamt	<input type="text"/>
Bankverbindung Konto Bankleitzahl Kontoinhaber, soweit abweichend Bank IBAN	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
zuständiges Finanzamt Steuernummer Steuer-Identifikationsnummer Steuernummer Partner Steuer-Identifikationsnummer Partner	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Personalausweisdaten Ausweisnummer Ausstellungsdatum Gültig bis (Ablaufdatum) ausstellende Behörde	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
falls vorhanden bzw. für Riester Zulagen-Nummer	<input type="text"/>
Sollen alle Versicherungsprämien vom oben genanntem Konto abgebucht werden?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Bevorzugte Zahlweise- und Art	<input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> individuell <input type="checkbox"/> Abbuchung <input type="checkbox"/> Rechnung
-------------------------------	--

4. Weitere Personen, die in die Beratung einbezogen werden sollen

<p>(Ehe-) Partner:</p> Name, Vorname, Geburtsname <input style="width: 100%;" type="text"/> Geburtsdatum und -ort <input style="width: 100%;" type="text"/> Beruf <input style="width: 100%;" type="text"/> Berufsstatus <input type="checkbox"/> Selbständig <input type="checkbox"/> Öffentlicher Dienst <input type="checkbox"/> Beamter <input type="checkbox"/> Arbeitnehmer Arbeitgeber: <input style="width: 100%;" type="text"/> Einkommen <input style="width: 50%;" type="text"/> Euro p.a. <input type="checkbox"/> netto <input type="checkbox"/> brutto Beihilfeberechtigt <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input style="width: 50px;" type="text"/> % Krankenversicherung <input style="width: 100%;" type="text"/> <input type="checkbox"/> katholisch <input type="checkbox"/> evangelisch <input style="width: 100%;" type="text"/> Weitere Personen, auf welche sich die Beratung beziehen soll: <input style="width: 100%; height: 30px;" type="text"/> Sonstige Hinweise zu Partner / Kinder <input style="width: 100%; height: 60px;" type="text"/>	<p>Kind 1: (Geburts-) Name, Vorname, Geburtsdatum, abw. Wohnort, derzeitige Tätigkeit / in Ausbildung bis <input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/></p> Beihilfeberechtigt <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input style="width: 50px;" type="text"/> %
	<p>Kind 2: (Geburts-) Name, Vorname, Geburtsdatum, abw. Wohnort, derzeitige Tätigkeit / in Ausbildung bis <input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/></p> Beihilfeberechtigt <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input style="width: 50px;" type="text"/> %
	<p>Kind 3: (Geburts-) Name, Vorname, Geburtsdatum, abw. Wohnort, derzeitige Tätigkeit / in Ausbildung bis <input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/></p> Beihilfeberechtigt <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input style="width: 50px;" type="text"/> %

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

5. Abwicklung

5.1. Kommen Sie auf uns zu, wenn Sie eine Überprüfung oder Änderung der Verträge wünschen?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn nein , wie soll die Betreuung erfolgen? <input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/>
--	---

<p>5.2. Sind Sie damit einverstanden, dass wir Ihnen Informationen per Fax, per Telefon, oder (unverschlüsselter) Email zukommen lassen?</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja, Fax / Email</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
<p>5.3. Können wir von Ihrem Steuerberater bei Bedarf direkt Auskünfte einholen?</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja, Anschrift Steuerberater</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
<p>6. Risikoerfassung</p>	
<p>6.1. Haus- und Grundbesitz</p>	
<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 (oder Pächter / Verpächter / Nutznießer) von unbebauten Grundstücken (auch land- und forstwirtschaftliche Flächen), bzw. tragen Sie die Gefahr?</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja, Anschrift und Eigentumsverhältnisse 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>6.2. 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>6.3. Fahrzeuge</p>	

- PKW Motorrad
- Anhänger Mofa
- Moped Quad
- Boot E-Bikes / Pedelecs
- andere

6.4. Besonderheiten

Haben Sie (oder Personen, die in die Beratung einbezogen werden sollen) einen Auslandsaufenthalt - außer Urlaubsreisen bis zu 4 Wochen - geplant?

- nein ja
 Wenn **ja**, bitte genaue Dauer, Grund und Reiseziel angeben

Sind Vermögenswerte vorhanden, die verhältnismäßig schnell liquide gemacht werden können?

- nein ja
 Wenn **ja**, bitte Höhe und aktuelle Anlageform nennen

Sollen wir für aktuell laufende Schadensfälle, die nicht bereits über uns gemeldet wurden, tätig werden?

- nein ja
 Wenn **ja**, bitte Schadensfälle nennen

Liegen weitere besondere und ungewöhnliche Risikosituationen vor, nach denen bis jetzt nicht ausdrücklich gefragt wurde?

- nein ja

7. Gewünschter Versicherungsschutz

7.1. Private Altersversorgung und Kapitalbildung
 Haben Sie Ihre Rentenlücke (nach Steuern, Inflation, Krankenversicherungsbeiträgen, usw.) bereits geschlossen? (z.B. durch eine Basis-, Riester-, Betriebs- oder Privat-Rente?)

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

7.2. Sonstige Geldanlagen und Bausparen
 Bestehen weitere Anlagen wie z.B. Fondsparpläne, Aktienanlagen, Bausparverträge, usw. die Sie auf deren Rentabilität prüfen lassen wollen?

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

<p>7.3. Dienst- bzw. Berufsunfähigkeit, schwere Krankheiten</p> <p>Ihre Arbeitskraft ist die Basis für Ihren Lebensstandard - haben Sie hierfür ausreichende Vorsorge getroffen? (z.B. durch eine Dienst- bzw. Berufsunfähigkeits-, Dread Disease- oder Erwerbsunfähigkeitsversicherung)</p>	<p> <input type="checkbox"/> Beratung / Versicherungsschutz gewünscht <input type="checkbox"/> Überprüfung gem. Risikoerfassung <input type="checkbox"/> Beratung nicht gewünscht <input type="checkbox"/> besteht, keine Änderung gewünscht </p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
<p>7.4. Hinterbliebenenversorgung</p> <p>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)</p>	<p> <input type="checkbox"/> Beratung / Versicherungsschutz gewünscht <input type="checkbox"/> Überprüfung gem. Risikoerfassung <input type="checkbox"/> Beratung nicht gewünscht <input type="checkbox"/> besteht, keine Änderung gewünscht </p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
<p>7.5. Kinderabsicherung</p> <p>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.)</p>	<p> <input type="checkbox"/> Beratung / Versicherungsschutz gewünscht <input type="checkbox"/> Überprüfung gem. Risikoerfassung <input type="checkbox"/> Beratung nicht gewünscht <input type="checkbox"/> besteht, keine Änderung gewünscht </p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
<p>7.6. Krankenvollversicherung</p> <p>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 möglich)</p>	<p> <input type="checkbox"/> Beratung / Versicherungsschutz gewünscht <input type="checkbox"/> Überprüfung gem. Risikoerfassung <input type="checkbox"/> Beratung nicht gewünscht <input type="checkbox"/> besteht, keine Änderung gewünscht </p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
<p>7.7. Krankenzusatzversicherung</p> <p>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)taggeld, usw.)</p>	<p> <input type="checkbox"/> Beratung / Versicherungsschutz gewünscht <input type="checkbox"/> Überprüfung gem. Risikoerfassung <input type="checkbox"/> Beratung nicht gewünscht <input type="checkbox"/> besteht, keine Änderung gewünscht </p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
<p>7.8. Pflegeversicherung</p> <p>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. Pfl egetagegeld-, Pflegerente-, Pflegekostenversicherung treffen!)</p>	<p> <input type="checkbox"/> Beratung / Versicherungsschutz gewünscht <input type="checkbox"/> Überprüfung gem. Risikoerfassung <input type="checkbox"/> Beratung nicht gewünscht <input type="checkbox"/> besteht, keine Änderung gewünscht </p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>

<p>7.9. Unfallversicherung</p> <p>Ein Unfall mit körperlichen Beeinträchtigungen geschieht unvorhergesehen. Können Sie jederzeit Umbauten des Hauses oder Ihres Autos finanzieren? (eine Invaliditätsabsicherung in Form einer Rente oder Einmalzahlung kann Ihnen Liquidität für diesen Fall verschaffen)</p>	<p> <input type="checkbox"/> Beratung / Versicherungsschutz gewünscht <input type="checkbox"/> Überprüfung gem. Risikoerfassung <input type="checkbox"/> Beratung nicht gewünscht <input type="checkbox"/> besteht, keine Änderung gewünscht </p> <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>
<p>7.10. Kraftfahrtversicherung</p> <p>Ihre Kfz-Haftpflichtversicherung schützt andere Verkehrsteilnehmer - doch wer trägt den finanziellen Aufwand bei einem Wildunfall, oder wenn Hagel Ihr Auto beschädigt? Die (Teil-) Kaskoversicherung bietet umfassende Leistungen.</p>	<p> <input type="checkbox"/> Beratung / Versicherungsschutz gewünscht <input type="checkbox"/> Überprüfung gem. Risikoerfassung <input type="checkbox"/> Beratung nicht gewünscht <input type="checkbox"/> besteht, keine Änderung gewünscht </p> <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>
<p>7.11. Haft- und Dienthaftpflichtversicherung</p> <p>Schadenersatzansprüche entstehen schnell und können nicht immer von Ihnen beeinflusst werden. Wir empfehlen diesen wichtigen Versicherungsschutz ausdrücklich in allen Bereichen (z.B. Privat-, Dienst-, Tierhalter-, Haus-/Grundstück-, Öltank-, Fotovoltaik-, Bauherr-, Boot-, Jagd-, gewerbliche Haftpflicht, usw.). Ihre Haftpflichtversicherung begleicht berechnete Forderungen und wehrt unberechtigte für Sie ab.</p>	<p> <input type="checkbox"/> Beratung / Versicherungsschutz gewünscht <input type="checkbox"/> Überprüfung gem. Risikoerfassung <input type="checkbox"/> Beratung nicht gewünscht <input type="checkbox"/> besteht, keine Änderung gewünscht </p> <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>
<p>7.12. Gebäudeversicherung</p> <p>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)</p>	<p> <input type="checkbox"/> Beratung / Versicherungsschutz gewünscht <input type="checkbox"/> Überprüfung gem. Risikoerfassung <input type="checkbox"/> Beratung nicht gewünscht <input type="checkbox"/> besteht, keine Änderung gewünscht </p> <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>
<p>7.13. Hausratversicherung</p> <p>Auch Ihren Hausrat betreffen die gleichen Gefahren wie ein Gebäude. (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"/> Beratung nicht gewünscht <input type="checkbox"/> besteht, keine Änderung gewünscht </p> <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>
<p>7.14. Spezielle Sachversicherungen</p> <p>Besondere Risiken erfordern besonderen Versicherungsschutz. (z.B. Solar-/Fotovoltaikanlagen, Kunstgegenstände, Antiquitäten, Sportwaffen, sonstige Wertsachen, Ferienimmobilien, Bauleistungsversicherung, Waldbrand/-sturmversicherung)</p>	<p> <input type="checkbox"/> Beratung / Versicherungsschutz gewünscht <input type="checkbox"/> Überprüfung gem. Risikoerfassung <input type="checkbox"/> Beratung nicht gewünscht <input type="checkbox"/> besteht, keine Änderung gewünscht </p> <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>

<p>7.15. Rechtsschutzversicherung Sein eigenes Recht vor Gericht durch zu setzen ist immer mit einem enormen Kostenrisiko verbunden. (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"/> Beratung nicht gewünscht <input type="checkbox"/> besteht, keine Änderung gewünscht</p> <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>
<p>7.16. Reiseversicherungen Ob Geschäfts- oder Urlaubsreise, unvorhergesehene Ereignisse während einer Reise sind oft mit höherem finanziellen Aufwand verbunden. (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"/> Beratung nicht gewünscht <input type="checkbox"/> besteht, keine Änderung gewünscht</p> <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>
<p>8. Kundenzufriedenheit und Allgemeines</p>	
<p>8.1. 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>8.2. Würden Sie unsere Dienstleistung weiterempfehlen?</p>	<div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
<p>8.3. Liegt ein/e Maklervertrag / - vollmacht vor?</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> heute erneuert.</p>
<p>8.4. 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</p> <div style="border: 1px solid black; height: 15px; width: 100%;"></div>
<p>8.5. Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?</p>	<p><input type="checkbox"/> empfohlen von <div style="border: 1px solid black; height: 15px; width: 100%;"></div> <input type="checkbox"/> Internetrecherche <input type="checkbox"/> andere <div style="border: 1px solid black; height: 15px; width: 100%;"></div></p>
<p>8.6. Sind negative Eintragungen in Wirtschaftsauskunftsdateien (z.B. Creditreform, Infoscore oder SCHUFA) vorhanden? Ggf. bitte erläutern (z.B. Privatinsolvenz).</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja wenn ja, bitte genauere Angaben</p> <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>
<p>9. Sonstige Hinweise, Bemerkungen</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>	
<p>Bitte beachten:</p>	<p>Sofern die Geschäftsbeziehung Lebensversicherungsverträge oder Unfallversicherungen mit Prämienrückgewähr umfasst, ist eine Identifizierung nach dem Geldwäschegesetz erforderlich.</p>

10. 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 ggf. angepasst werden kann.

Datum, Unterschrift des Versicherungsmaklers

Datum, Unterschrift des Kunden

Interne Notizen

Mitarbeiter:
 Datum :
 Uhrzeit: von bis

telefonische Erfassung schriftliche Kundenangaben
 persönliche Besprechung
 im Maklerbüro beim Kunden

Rev. 005 vom 10.11.2021