

# WOLF - ECKART KERN

Versicherungsmakler

## Beratungsprotokoll / Risikoanalyse zur Krafftahrt-Versicherung

Sehr geehrte Kundin,  
sehr geehrter Kunde,

wir freuen uns über Ihre Versicherungsanfrage. Gemäß den Anforderungen der EU-Vermittlerrichtlinie vom 22.05.07 möchten wir gemeinsam mit Ihnen Ihren Versicherungsbedarf und Ihre Versicherungswünsche ermitteln.

Dieser Fragebogen dient daher auch als Beratungsprotokoll zum Zwecke der Nachvollziehbarkeit des Beratungsgesprächs und / oder Ihrer Versicherungswünsche.

### I. Allgemeines

\_\_\_\_\_  
Name des Beraters

\_\_\_\_\_  
Name des Gesprächspartners

\_\_\_\_\_  
Weitere Gesprächspartner

Keine

Büro des Maklers  beim Kunden  telefonisch

\_\_\_\_\_  
Beratungsort (sofern nicht wie nebenstehend):

### II. Kundendaten

\_\_\_\_\_  
Name / Vorname (sofern abweichend vom Gesprächspartner)

\_\_\_\_\_  
Straße / Hausnr.:

\_\_\_\_\_  
Telefon:

\_\_\_\_\_  
PLZ / Ort:

\_\_\_\_\_  
Telefax:

\_\_\_\_\_  
E-Mail:

\_\_\_\_\_  
Internet:

\_\_\_\_\_  
Geburts-Datum:

Familienstand:  ledig  verheiratet  Lebenspartnerschaft  geschieden  verwitwet

### III. Beratung (bitte unbedingt Ihre Wünsche ankreuzen)

- Ich/wir wünschen eine allumfassende Analyse / Beratung meiner/unserer Versicherungssituation. Hierzu erbitte(n) ich/wir eine Terminvereinbarung. Terminvorschlag (Datum / Ort / Uhrzeit)\_\_\_\_\_
- Ich/wir wünschen ausdrücklich nur Angebot(e)/Beratung zur **Krafftahrt-Versicherung** und verzichten auf eine weitergehende Beratung über diesen Analysebogen hinaus.

### IV. Dokumentierung (bitte unbedingt Ihre Wünsche ankreuzen)

- Ich/ wir wünschen eine umfassende und weitgehende Dokumentierung des Beratungsgesprächs (Terminvorschlag siehe oben).
- Ich/wir wünschen keine Dokumentierung der Beratung über diesen Analysebogen hinaus.

#### Wichtiger Kundenhinweis zu III und IV:

**Ich / wir haben als Kundin / Kunde zur Kenntnis genommen, dass sich der Verzicht auf Beratung, ebenso wie eine eingeschränkte Beratung, und/oder ein (Teil-)Verzicht auf die Dokumentierung des Beratungsgesprächs nachteilig auf meine / unsere Möglichkeiten auswirken kann, gegen den Versicherungsmakler einen Schadensersatzanspruch gem. § 42e VVG geltend zu machen.**

#### Empfohlener Versicherer und Begründung zur Auswahl des angebotenen Versicherers:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

<b>Fahrzeugtyp</b>	<input type="checkbox"/> PKW <input type="checkbox"/> LKW <input type="checkbox"/> LFW <input type="checkbox"/> Krad > 50ccm <input type="checkbox"/> Krad < 50ccm		Neuwert: _____EUR
<b>Hersteller:</b>	Name:	Schlüsselnr.:	Kaufpreis: _____EUR
<b>Typ:</b>	Bezeichnung:	Schlüsselnr.:	Betriebsausgabe <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<b>Nutzung:</b>	<input type="checkbox"/> Privat <input type="checkbox"/> Gewerblich	<input type="checkbox"/> Leasing: <input type="checkbox"/> GAP-Deckg.	
<b>Fahrzeugangaben:</b>	Erstzulassung:	VN.-Zulassung:	Neuwagen <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
	KM-Leistung p.a.: _____ TKm	Tachostand _____ TKm	PS: / KW:
	Elektr. Wfsperre <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Pol.- Kennzeichen:	
	Mehrwerte: _____ EUR	Beschreibung Mehrwerte:	
<b>Haftpflicht- deckungssumme:</b>	EUR <input type="checkbox"/> 100 Mio. <input type="checkbox"/> 50 Mio. sonst.:	Schadenfreie Jahre:_____	Jahresbeitrag EUR
<b>Teilkaskoversicherung:</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein SB <input type="checkbox"/> 150 <input type="checkbox"/> 300 sonst:		Jahresbeitrag EUR
<b>Vollkaskoversicherung:</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein SB <input type="checkbox"/> 300 <input type="checkbox"/> 500 sonst:	Schadenfreie Jahre:_____	Jahresbeitrag EUR
<b>Insassenunfallvers.:</b>	Todesfall-VS.: _____ Inv.-Fall-VS. : _____	<input type="checkbox"/> Pauschalsystem <input type="checkbox"/> Platzsystem	Jahresbeitrag EUR
<b>Einschlüsse:</b>	<input type="checkbox"/> Schutzbrief <input type="checkbox"/> Marderbiß <input type="checkbox"/> Mallorca-Deckung <input type="checkbox"/> grobe Fahrlässigkeit <input type="checkbox"/> Neuwagenentschädigung bis 12 Monate <input type="checkbox"/> Zusammenstoß <u>alle</u> Tiere <input type="checkbox"/> Zusatzbaustein Optimum - Erweiterte Gefahren zur Kasko-Vers. lt. Anlage <input type="checkbox"/> Zusatzbaustein Joker - Rabattretter ab SF 4 lt. Anlage		
<b>Rabatte:</b>	<input type="checkbox"/> Hauseigentümer <input type="checkbox"/> Wohnungseigentümer (jew. selbst genutzte WE) <input type="checkbox"/> Garage <input type="checkbox"/> Carport <input type="checkbox"/> Privat-Grundstück <input type="checkbox"/> Sammelgarage <input type="checkbox"/> Straße <input type="checkbox"/> alle Kinder im Haushalt sind unter <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/> 16 Jahre Geb.daten der Kinder: 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ Führerscheindaten: Ausstellungsdm.: _____ Führerschein in EU <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Nutzerkreis: <input type="checkbox"/> VN <input type="checkbox"/> VN/Partner <input type="checkbox"/> ohne Einschränkungen Bei Dienst-Kfz: <input type="checkbox"/> nur ein Mitarbeiter / Partner <input type="checkbox"/> ohne Einschränkungen Geb.-Dtm. Nutzer: ältester _____ jüngster _____ <input type="checkbox"/> ohne Einschränkungen Alle Nutzer seit 10 Jahren dauerhaft wohnhaft in der BRD <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> 2.Fahrzeug anderweitig versichert bei: _____ Sonstiges: _____		

**Datenschutz / Versicherungsbeginn / Beitragszahlung / Unterschriften :**

Der Kunde willigt ein, dass Daten aus der Risikoanalyse an Versicherer und Assekuradeure im erforderlichen Umfang übermittelt werden dürfen. Die Einwilligung zur Datenübermittlung erstreckt sich auch auf die Übermittlung von Daten an Rückversicherer. Gesundheitsdaten dürfen nur übermittelt werden, soweit dies zur Vertragsvermittlung erforderlich ist.

Gewünschter Versicherungsbeginn: \_\_\_\_\_  Tag der Zulassung  sonst: \_\_\_\_\_.\_\_\_\_.

Gewünschte Beitragszahlweise:  Jährlich  2 jährlich  \_\_\_\_\_ durch  Überweisung  Abbuchung  
Bankverbindung für Abbuchung:

Konto-Nr.: \_\_\_\_\_ Institut: \_\_\_\_\_ Bankleitzahl: \_\_\_\_\_  
Kontoinhaber (falls abweichend) \_\_\_\_\_ Unterschrift Kontoinhaber

**Anmerkungen:**

Ort / Datum \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kunde

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Mitarbeiter(in) des Maklers

## **Erläuterungen der Zusatzbausteine**

### **Optimum:**

Es gibt Schäden, die selbst in der Vollkaskoversicherung nicht abgedeckt sind.

Zum Beispiel:

- Eine Schneekette löst sich während der Fahrt, schlägt gegen den Wagen und beschädigt diesen.
- Durch ein leichtes Erdbeben löst sich ein Ziegel aus einem Haus und fällt auf das parkende Auto.
- Ein Unbekannter zerstört nachts die Reifen des parkenden Autos.

Der innovative Baustein **optimum** plus bietet erstmalig Schutz vor solchen teuren Überraschungen.

Abgesichert sind viele Risiken, die man mit dem Versicherungsschutz bislang nicht abdecken konnte.

Deshalb ist **optimum** plus die ideale Erweiterung Ihrer Vollkaskoversicherung von AXA.

Zusätzlich verlängert sich die Neupreiserstattung durch den Abschluss des Bausteins **optimum** plus auf 24 Monate.

### **Joker:**

Mit **Joker** plus sichert man sich die bestehende Schadenfreiheitsklasse und verhindert so eine kostspielige Rückstufung.

Wichtig:

**Joker** plus kann abgeschlossen werden, sobald man die Schadenfreiheitsklasse 4 erreicht hat.

Außerdem müssen der Versicherungsnehmer und weitere Fahrer des Fahrzeugs älter als 25 Jahre sein.

**Joker** plus gilt während der Laufzeit des Vertrages sowohl für jeweils einen Haftpflicht- als auch einen Vollkaskoschaden pro Jahr.