



Risikoliste

Einschränkung der Interessenwahrung nur für bestimmte Betriebsstandorte bzw. Adressen des Kunden. Falls ja, welche?				Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>		
Privatbereich Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>			Betriebsbereich Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>			
Person				Personen		
Ablebensvorsorge	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Ablebensvorsorge	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	
Unfallvorsorge	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Kollektivunfallversicherung	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	
Krankenvorsorge	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Kollektive Krankenvorsorge	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	
Alters-/Pensionsvorsorge	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Betriebliche Altersvorsorge	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	
Berufsunfähigkeit	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Betriebsunterbrechung (BUFT)	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	
Besitz				Zukunftsvorsorge §3(1) Z15ESTG	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	
Wohngebäude /Grundstück	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Besitz			
Haushalt/Inventar	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Sachversicherung Gebäude	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	
Technische Versicherungen	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Sachversicherung Inhalt	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	
Reiseversicherung	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Betriebsunterbrechung	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	
Allrisk / erweiterte Gefahren	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Transport	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	
Haftpflicht und Rechtsschutz				Technische Versicherungen	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	
Privathaftpflicht	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Haftpflicht und Rechtsschutz			
Tierhalterhaftpflicht	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Betriebshaftpflicht	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	
Berufshaftpflicht	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Betriebsrechtsschutz	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	
Privatrechtsschutz	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	D&O-Versicherung	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	
Kfz				Warenkreditversicherung	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	
Kraftfahrzeug-Haftpflicht	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Umwelthaftung	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	
Fahrzeug-Teilkasko	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Kfz			
Fahrzeug-Vollkasko	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Kraftfahrzeug-Haftpflicht	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	
Insassen-Unfall	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Fahrzeug-Elementarkasko	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	
Kfz-Rechtsschutz	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Fahrzeug-Kollisionskasko	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	
Anmerkungen: _____ _____ _____				Insassen-Unfall	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	
				Kfz-Rechtsschutz	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	
				sonstige		
				Vertrauensschaden / VSV	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	
				Cyberversicherung	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	
				Allrisk / erweiterte Gefahren	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	

Ort, Datum

Versicherungsmakler

Versicherungskunde