



## Mindestinformationen für die Betriebsversicherung / Risikoanalyse

Per Fax oder e-mail an: 030-223 11 199 [event@h-h.de](mailto:event@h-h.de)

### Kundendaten:

Name/ Interessent/ Firma: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Geb.-datum: \_\_\_\_\_

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

Email-Adresse: \_\_\_\_\_

Internetadresse: \_\_\_\_\_

### Allgemeines zum Betrieb:

Art des Betriebes, welche beruflichen Tätigkeiten werden ausgeübt (Betriebsbeschreibung)?

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

Werden weitere bzw. betriebsunübliche Tätigkeiten ausgeübt?:  Ja  Nein

Wenn ja, welche: \_\_\_\_\_

Gesellschaftsform: \_\_\_\_\_

Gründungsdatum: \_\_\_\_\_

Weitere rechtlich selbständige Firmen (z.B. Tochterunternehmen, Konzernstruktur etc.)?  Ja  Nein

Wenn ja, bitte erläutern: \_\_\_\_\_

Betriebsort/e?: \_\_\_\_\_



**Anzahl der Mitarbeiter:**

- davon Arbeitnehmer auf Betriebsgrundstück: \_\_\_\_\_
  - davon kaufmännisch: \_\_\_\_\_
- davon Arbeitnehmer auf fremden Grundstücken: \_\_\_\_\_
- Azubis und Teilzeitkräfte: \_\_\_\_\_

Jahres-Lohn- und Gehaltssumme?: \_\_\_\_\_ €

**Netto-Jahresumsatz:** \_\_\_\_\_ €

**Vorhandener Versicherungsschutz:**

Keine betrieblichen Versicherungen vorhanden.

Weche?

---

---

**Vorschäden:**

Vorschäden sind bekannt:  Ja  Nein

**Ich habe Interesse an einer Beratung zu weiteren Bereichen:**

- Einsparung Krankenversicherungsbeitrag
- steuer-/ zulagenfinanzierte Altersvorsorge
- Absicherung meiner Arbeitskraft und Familie
- Geldanlage

**Datenschutzklausel**

Der Kunde willigt (**nur bei Vertragsschluss**) ein, dass Daten aus der Risikoanalyse an Versicherer, Maklerpools 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.

Ort und Datum: \_\_\_\_\_

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