



Strein Versicherungs KG
Kärntner Str. 381a/2, 8054 Graz
+43 664 2313616 office@strein-versicherung.at
FN619658m GISA 36959662

**Kundeninformation und
Beratungsprotokoll**
aufgrund der Bedarfserhebung

Vermittlung in Form von: Versicherungsagent für folgende Versicherungsunternehmen

Partner der Vienna Insurance Group AG, Zürich Vers. AG, Generali Vers. AG, D.A.S. Rechtsschutz Produktmarke der Ergo Vers. AG, HDI Hannover Vers. AG, Ergo Vers. AG, Helvetia Vers. AG, ARAG Österr. Allgem.Rechtssch.Vers. AG, Merkur Vers. AG, WWK Lebensvers. a.G., Allianz Elementar Lebensvers. AG, Allianz Elementar Vers. AG, MuKi Vers. Verein a.G., Ärzte Service Dienstleistung GmbH., Europa LV AG, Continentale Assekuranz Service GmbH., Europäische Reisevers. AG., Hanse Merkur Reisevers. AG;

Beschwerden über den Berater können beim Bundesministerium für Digitalisierung und Wirtschaftsstandort eingebracht werden. Der Berater ist weder direkt noch indirekt an einem Versicherungsunternehmen beteiligt, noch hält ein Versicherungsunternehmen am Unternehmen des Beraters eine direkte Beteiligung von mehr als 10 %.

Beratungsdienstleistung

Die Beratung erfolgt vertraglich gebunden im Namen und auf Rechnung der angeführten Versicherungsunternehmen. Die Beratung erfolgt nicht auf Grund einer ausgewogenen Marktuntersuchung, sondern beschränkt sich ausschließlich auf die von den genannten Versicherungsunternehmen angebotenen Produkte.

Vergütung

Die Vergütung erfolgt als Provision, welche in der Versicherungsprämie enthalten ist. Zahlungen nach Abschluss des Vertrages durch den Kunden sind nicht vorgesehen.

Kunde

Familiennamen, Vorname, Titel bzw. Firmenname		Geburtsdatum bzw. Firmenbuch
Anschrift: Straße, Hausnummer, Stiege, Tür		Staatsbürgerschaft
PLZ	Ort	Erwerbsart
Gesprächspartner bei Firmen, Organisationen		Beruf

☐

Ersttermin

☐

Folgetermin

Beratungsanlass:

☐

Die persönliche Kundensituation hat sich seit unserem letzten Beratungstermin geändert:

Beratungstermin

TT.MM.JJJJ

Information des Versicherers

Aufgrund gesetzlicher Vorgaben sind wir verpflichtet, Ihren Versicherungsbedarf zu erheben und Sie im Sinne einer persönlichen Empfehlung zu beraten. Lehnen Sie eine umfangreiche Risikoanalyse ab oder geben Sie Informationen nicht vollständig an, ist eine Ihrem Bedarf entsprechende Beratung nicht oder nur eingeschränkt möglich.

Risikoanalyse - Angaben des Kunden (für natürliche Personen)

Lebenssituation

☐ Single ☐ Partnerschaft/im gem. HH lebend

☐ Partnerschaft/nicht im gem. HH ☐ verwitwet

Anzahl der Kinder

Monatliches Haushalts-Nettoeinkommen

☐ bis €1.200,-- ☐ bis €2.000,-- ☐ bis €3.000,-- ☐ über €3.000,-- ☐ keine Angabe

Freizeit/Hobby bzw. Risikoanalyse für Firmen/Organisationen

Betriebsart bzw. Art des Vereins

Anzahl der Mitarbeiter bzw. Vereinsmitglieder

Bestehende Versicherungslösungen

Unternehmen	Polizzennummer	Sparte	Beginn	Prämie
Notizen:				
Notizen:				
Notizen:				
Notizen:				

☐ Polizzenservice durchführen

☐ nicht gewünscht

Der Kunde wünscht Beratung zu folgenden Themen

- ☐ Leben & Risiko
- ☐ Gesundheit
- ☐ Unfall
- ☐ Pflege
- ☐ Betrieb
- ☐ Wohnen
- ☐ Rechtsschutz
- ☐ Reise
- ☐ KFZ
- ☐ Freizeit

Sonstige Themen ☐ Wünscht keine weiteren Sparten

☐ Wünscht keine weiteren Sparten

Der Kunde interessiert sich konkret für folgende Versicherungslösungen

Person	ja	nein	best.	Finanzen	ja	nein	best.
a) Pensionsvorsorge	☐	☐	☐	a) Bausparen	☐	☐	☐
b) Vermögen/Sparen	☐	☐	☐	b) Leasing	☐	☐	☐
c) Kindervorsorge	☐	☐	☐	c) _____	☐	☐	☐
d) Ablebensvorsorge	☐	☐	☐				
e) Gesundheitsvors.	☐	☐	☐				
f) Unfallvorsorge	☐	☐	☐				
g) Berufsunfähigkeit	☐	☐	☐				
h) Pflegevorsorge	☐	☐	☐				
i) Assistance Leistung	☐	☐	☐				
Wohnen	ja	nein	best.	Mobilität	ja	nein	best.
a) Eigenheim	☐	☐	☐	a) KFZ Haftpflicht	☐	☐	☐
b) Haushalt	☐	☐	☐	b) KFZ Teilkasko	☐	☐	☐
c) Rechtsschutz	☐	☐	☐	c) KFZ Vollkasko	☐	☐	☐
d) Privathaftpflicht	☐	☐	☐	d) KFZ Rechtsschutz	☐	☐	☐
e) Berufshaftpdlicht	☐	☐	☐	e) Insassen UV	☐	☐	☐
f) Tierhalterhaftpfl.	☐	☐	☐	f) Lenkerschutz	☐	☐	☐
g) Betriebsrechtssch.	☐	☐	☐	g) Assistance Leistung	☐	☐	☐
h) Assistance Leistung	☐	☐	☐				
Sonstiges	ja	nein	best.	Unternehmen	ja	nein	best.
a) Unbebaute Grundst.	☐	☐	☐	a) Betr. Personenvors.	☐	☐	☐
b) Reiseversicherung	☐	☐	☐	b) Absicherung Betrieb	☐	☐	☐
c) _____	☐	☐	☐	c) _____	☐	☐	☐

Weitere vom Kunden gewünschte Informationen

Aufgrund Ihrer Angaben und Wünsche empfehle ich Ihnen beiliegende Versicherungslösungen

Empfohlene Versicherungslösungen und Begründung

Versicherungsschutz, der trotz Empfehlung nicht gewünscht wird

Anmerkung (z. B. nicht versicherbare Risiken)

Kundenerklärung

Ich habe dieses Beratungsprotokoll gelesen und bestätige mit meiner Unterschrift die Richtigkeit und Vollständigkeit der von mir gemachten Angaben. Es wurden keine mündlichen Nebenabreden getroffen. Sämtliche mir empfohlene Produkte entsprechen hinsichtlich Art und Umfang des Versicherungsschutzes und der hierfür zu zahlenden Versicherungsprämie am besten meinen Wünschen und Bedürfnissen. Das Beratungsprotokoll und die entsprechenden Angebote bzw. Antragskopien mit den Details zum gewünschten Versicherungsschutz wurden mir übergeben bzw. übermittelt.

☐ **Ich nehme eine Beratung nicht in Anspruch.**

Damit nehme ich ausdrücklich zur Kenntnis, dass nicht beurteilt werden kann, ob die von mir gewählten Produkte hinsichtlich Art und Umfang des Versicherungsschutzes und der hierfür zu zahlenden Versicherungsprämien am besten meinen Wünschen und Bedürfnissen entsprechen.

Unterschrift Kunde

Ort, Datum

Unterschrift Berater