

# Beratungsprotokoll und Bestandsaufnahme

## PRIVATE VERSICHERUNGEN

Dieses Beratungsprotokoll einschl. Bestandsaufnahme besteht aus 3 Seiten (sowie ggf. eingetragene Anlagen).

### Allgemeine Hinweise für Kunden/Interessenten

Im Rahmen der neuen gesetzlichen Bestimmungen sind Versicherungsvermittler verpflichtet, Geschäftsvorfälle aufzuzeichnen und eine möglichst bedarfsgerechte, lückenlose Beratung abzuliefern. Dieses Beratungsprotokoll soll dem Vermittler/Berater Aufschluss über bereits vorhandenen Versicherungsschutz geben, um gemeinsam mit Ihnen auch mögliche Lücken im Versicherungsschutz erkennen und in Abstimmung mit Ihnen schließen zu können. Naturgemäß ist es schwerlich möglich, Wort für Wort eines Beratungsgesprächs zu dokumentieren und daher empfiehlt es sich je nach Beratungsintensität ggf. weitere Anlagen, wie auch Informations- oder Tarifbeschreibungen zu nutzen.

Dieses Beratungsprotokoll dient nicht dazu, den Vermittler/Berater aus seiner standesgemäßen gesetzlichen Haftung für ordnungsgemäße Beratung und Vermittlung zu entlassen, noch die Haftung einzuschränken. Vielmehr sollen lediglich die gesetzlichen Vorgaben erfüllt und eine bedarfsgerechte Beratung überhaupt erst ermöglicht werden. Zur Abstimmung individueller Risiken, empfiehlt sich zudem ein spartenbezogener Fragebogen zur Risikoerfassung.

Bei unabhängigen Vermittlern (Maklern) gilt es zudem aufgrund der besonderen Rechtsstellung als Ihr Sachwalter eine Maklervollmacht zu erteilen, damit sich der Makler beispielsweise im Versicherungsfall auch legitimieren kann.

Berater: \_\_\_\_\_

Von Firma: \_\_\_\_\_

Status des Beraters:  Einfirmenvertreter  Mehr-Firmen-Vertreter  Makler

Kunde/Interessent: \_\_\_\_\_

(Name, Vorname, Anschrift)

(Geb.-Datum)

Familienstand:  verheiratet  ledig/alleinstehend  geschieden  \_\_\_\_\_

Beruf/Tätigkeit: \_\_\_\_\_

(Ehe-) Partner/in: \_\_\_\_\_

(Name, Vorname, Geburtsdatum)  gleiche Anschrift (sonst eintragen)

Beruf/Tätigkeit: \_\_\_\_\_

Kinder: \_\_\_\_\_

(Namen, Vornamen, Geburtsdaten)

Kinder (Fortsetzung): \_\_\_\_\_

(Namen, Vornamen, Geburtsdaten)

Beratungsort: \_\_\_\_\_

Gesprächspartner /

und sonstige Anwesende: \_\_\_\_\_

### Klarstellung des Vermittlers/Beraters

Neben diesem 3-seitigen Protokoll wurden folgende Unterlagen ausgehändigt:

> \_\_\_\_\_ / \_\_\_ Seiten

> \_\_\_\_\_ / \_\_\_ Seiten

> \_\_\_\_\_ / \_\_\_ Seiten

Lfd. Nr.	Versicherungssparte Angesprochenen „ja / nein“	Versicherungsgesellschaft; Versicherungsscheinnummer; Vertragsbeginn/ende; Laufzeit; Beratungsgegenstand und Kundenwunsch
01	<b>Privathaftpflicht + ggf. Dienthaftpflicht</b> <input type="checkbox"/> Bestehender Vertrag <input type="checkbox"/> Neuabschluss	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
02	<b>Haus-/Grundstücks-HV</b> <input type="checkbox"/> Bestehender Vertrag <input type="checkbox"/> Neuabschluss	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
03	<b>Gewässerschaden-HV</b> <input type="checkbox"/> Bestehender Vertrag <input type="checkbox"/> Neuabschluss	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
04	<b>Tierhalterhaftpflicht</b> <input type="checkbox"/> Bestehender Vertrag <input type="checkbox"/> Neuabschluss	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
05	<b>Hausrat + Wertsachen</b> F, ED/V, LW, St./H., E <input type="checkbox"/> Bestehender Vertrag <input type="checkbox"/> Neuabschluss	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
06	<b>Glas</b> Außen-/Innenverglasung <input type="checkbox"/> Bestehender Vertrag <input type="checkbox"/> Neuabschluss	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
07	<b>Elektronik und Haushaltsgeräte</b> <input type="checkbox"/> Bestehender Vertrag <input type="checkbox"/> Neuabschluss	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
08	<b>Wohngebäude</b> F, LW, St./H., E <input type="checkbox"/> Bestehender Vertrag <input type="checkbox"/> Neuabschluss	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
09	<b>Kraftfahrt, Teil 1</b> <input type="checkbox"/> Bestehender Vertrag <input type="checkbox"/> Neuabschluss	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
10	<b>Kraftfahrt, Teil 2</b> <input type="checkbox"/> Bestehender Vertrag <input type="checkbox"/> Neuabschluss	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
11	<b>Rechtsschutz, Teil 1</b> Privat-, Berufs-, Kfz.-RS <input type="checkbox"/> Bestehender Vertrag <input type="checkbox"/> Neuabschluss	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
12	<b>Rechtsschutz, Teil 2</b> Vermieter-/Grundstück-RS <input type="checkbox"/> Bestehender Vertrag <input type="checkbox"/> Neuabschluss	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
13	<b>Freizeitrisiken</b> <b>Bsp. Wassersport</b> <input type="checkbox"/> Bestehender Vertrag <input type="checkbox"/> Neuabschluss	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
14	<b>Reisegepäck</b> Einzel-/Rahmenvertrag <input type="checkbox"/> Bestehender Vertrag <input type="checkbox"/> Neuabschluss	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
15	<b>Unfall</b> Einzel-/Familiendeckung <input type="checkbox"/> Bestehender Vertrag <input type="checkbox"/> Neuabschluss	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
16	<b>Unfallrente</b> <input type="checkbox"/> Bestehender Vertrag <input type="checkbox"/> Neuabschluss	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
17	<b>Private Kranken</b> <input type="checkbox"/> Bestehender Vertrag <input type="checkbox"/> Neuabschluss	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

18	<b>Priv. Krankenzusatz + Auslandsreise-KV</b> <input type="checkbox"/> Bestehender Vertrag <input type="checkbox"/> Neuabschluss	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
19	<b>Krankentagegeld-/ Verdienstaufschlag</b> <input type="checkbox"/> Bestehender Vertrag <input type="checkbox"/> Neuabschluss	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
20	<b>Gesetzliche Kranken</b> <input type="checkbox"/> Bestehende Mitgl. <input type="checkbox"/> GKV-Wechsel	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
21	<b>Berufsunfähigkeit + Erwerbsunfähigkeit</b> <input type="checkbox"/> Bestehender Vertrag <input type="checkbox"/> Neuabschluss	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
22	<b>Private Renten</b> <input type="checkbox"/> Bestehender Vertrag <input type="checkbox"/> Neuabschluss	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
23	<b>Kapital-Leben + Fondspolice, Teil 1</b> <input type="checkbox"/> Bestehender Vertrag <input type="checkbox"/> Neuabschluss	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
24	<b>Kapital-Leben + Fondspolice, Teil 2</b> <input type="checkbox"/> Bestehender Vertrag <input type="checkbox"/> Neuabschluss	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
25	<b>Risiko-Leben</b> <input type="checkbox"/> Bestehender Vertrag <input type="checkbox"/> Neuabschluss	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
26	<b>Bausparvertrag</b> <input type="checkbox"/> Bestehender Vertrag <input type="checkbox"/> Neuabschluss	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
27	<b>Sonstige</b> <input type="checkbox"/> Bestehender Vertrag <input type="checkbox"/> Neuabschluss	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
28	<b>Gewerbe-/Beruf</b> Beratungsgespräch	Wünschen Sie ggf. auch im gewerblichen Bereich eine Beratung? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

Bestätigung

Der unterzeichnende Kunde/Interessent bestätigt ausdrücklich, dass sofern eine oder mehrere Sparten trotz der Hinweise des Vermittlers/Beraters nicht angesprochen werden sollen und insoweit in der Spalte 3 ein „ nein“ angehakt wurde, kein weiterer Erklärungsbedarf besteht und er den Vermittler/Berater in der Zukunft selbständig informiert, wenn sich hieran etwas ändert, bzw. wenn derartiger Deckungsbedarf gegeben ist.

Mit der Unterschrift bestätigen alle Unterzeichner die Richtigkeit des Protokollinhaltes sowie der sonstigen Angaben. Zudem bestätigt der Vermittler/Berater die Aushändigung der ggf. auf Seite 1 genannten Unterlagen und der Kunde/Interessent bestätigt demzufolge den Empfang dieser Unterlagen.

Ort, Datum \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kunden/Interessenten

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Vermittlers/Beraters