

Risikoerfassung Reiseversicherungen – Private Reisen | Seite 1/2

Versicherungsnehmer:

Beratung durch:

Strategische Finanzberatung
 Inh. Günter Pitzer
 Herrenmühlenstr. 3 • 72336 Balingen
 Tel.: 07433 / 2600634
 Fax: 07433 / 2600635
 info@stra-fin.de
 https://stra-fin.de/

Persönlicher Ansprechpartner:

1. Reisedaten	
1.1. Reiseziel:	<input type="text"/>
1.2. Handelt es sich um eine private (Urlaubs-) oder geschäftliche Reise?	<input type="checkbox"/> private (Urlaubs-) Reise <input type="checkbox"/> geschäftliche Reise
1.3. Anreisetag:	<input type="text"/>
1.4. Abreisetag:	<input type="text"/>
1.5. Buchungsdatum:	<input type="text"/>
1.6. Anzahl der Personen bis 60 Jahre:	<input type="text"/> Personen
1.7. Anzahl der Personen älter 60 Jahre:	<input type="text"/> Personen Bitte genaues Alter angeben <input type="text"/>
1.8. Gesamtanzahl der Personen:	<input type="text"/> Personen
1.9. Reisepreis für alle Personen und Leistungen gesamt:	<input type="text"/> €
2. Gewünschter Versicherungsschutz	
2.1. Auslandsreisekrankenversicherung	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> ohne <input type="checkbox"/> mit Selbstbeteiligung
2.2. Reiserücktrittskostenversicherung	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> ohne <input type="checkbox"/> mit Selbstbeteiligung
2.3. Reiseabbruchversicherung	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> ohne <input type="checkbox"/> mit Selbstbeteiligung

Risikoerfassung Reiseversicherungen – Private Reisen | Seite 2/2

2.4. Reisegepäckversicherung	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja , wie hoch ist der Gepäckwert? <input type="text"/> €
2.5. Reiseunfallversicherung	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
3. Wird weiterer Versicherungsschutz gewünscht: Kfz-Schutzbrief Unfallversicherung Krankenversicherung	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja , welcher? <input type="text"/>
4. Sonstige Hinweise, Bemerkungen	<input type="text"/>
5. Einverständniserklärung zur Datenweitergabe und Belehrung	<p>Bei den Fragen handelt es sich um Fragen über gefahrerhebliche Umstände. Unvollständige und unrichtige Angaben zu den gefahrerheblichen Umständen berechtigen den Versicherer, im Falle der vorsätzlichen oder grob fahrlässigen Verletzung der Anzeigepflicht, vom Versicherungsvertrag zurückzutreten.</p> <p>Wird die Anzeigepflicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt, hat der Versicherer das Recht, den Vertrag innerhalb eines Monats ab Kenntnis von der Anzeigepflichtverletzung unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen.</p> <p>Diese Daten werden ggf. zur weiteren Verarbeitung (z.B. Angebotserstellung, Schadenbearbeitung etc.), wie in der "Einwilligungserklärung zur Datenverarbeitung" beschrieben, an Versicherer und Dienstleister weitergeleitet.</p>
_____ Datum, Unterschrift des Versicherungsmaklers	_____ Datum, Unterschrift des Kunden
Interne Notizen	
Mitarbeiter: <input type="text"/> Datum : <input type="text"/> Uhrzeit: Von <input type="text"/> bis <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> telefonische Erfassung <input type="checkbox"/> schriftliche Kundenangaben <input type="checkbox"/> persönliche Besprechung <input type="checkbox"/> im Maklerbüro <input type="checkbox"/> beim Kunden <input type="checkbox"/> <input type="text"/>
Rev002 vom 02.03.2021	