

Angebotsanforderung

Innenstadt-Police



Assekuranzservice AG

Angaben zum Vermittler

Vermittler: _____

Datum: _____

E-Mail: _____

Vermittler-Nr.: _____

Allgemeine Informationen zum Kunden

Firma: _____

Firmengründung: _____

Inhaber/Geschäftsführer: _____

Verband: _____

Anschrift: Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Ort: _____

Risikoanschrift: Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Ort: _____

E-Mail: _____

Homepage: _____

Zahlungsmodalitäten: _____

Betriebshaftpflichtversicherung

Betriebsart: _____

Jahresumsatz: _____

Jahreslohn und Jahresgehaltssumme: _____

Anzahl der Schüler (nur bei Schulen): _____

Besteht eine Vorversicherung?

Ja, aktueller Beitrag: _____ €

Nein

Ablauf der Vorversicherung

_____ gekündigt von

VN VR

Inhaltsversicherung

Risikoort: _____

Versicherungssumme: _____

Einrichtung: _____

Formen/Werkzeuge: _____

Vorräte: _____

Gesamt: _____

Mindestsicherung vorhanden?

Ja Nein

Pauschal - ELV

Nein

Ja, mit 2.500,00 € 5.000,00 € 7.500,00 € 10.000,00 € 12.500,00 € 15.000,00 €

Werkverkehrsversicherung (Autoinhalt) gewünscht

Nein

Ja, mit 5.000,00 € 10.000,00 €

Glasversicherung gewünscht

Nein

Ja, Betriebsgröße in qm: _____

Besteht eine Vorversicherung?

Ja, aktueller Beitrag: _____ € Nein

Ablauf der Vorversicherung

_____ gekündigt von VN VR

Gruppen-Unfallversicherung (ab 3 Personen)

- keine namentliche Nennung benötigt -

Anzahl der versicherten Personen: **Gruppe A:** _____

(betriebszugehörig) **Gruppe B:** _____

gewünschte Progression: 350 % 500%

Gewünschte Versicherungssumme:	Todesfalleistung	Invalidität	KHT/GG
	<input type="checkbox"/> 10.000,00 €	<input type="checkbox"/> 50.000,00 €	<input type="checkbox"/> 10 € / p. T.
	<input type="checkbox"/> 15.000,00 €	<input type="checkbox"/> 75.000,00 €	<input type="checkbox"/> 15 € / p. T.
	<input type="checkbox"/> 20.000,00 €	<input type="checkbox"/> 100.000,00 €	<input type="checkbox"/> 20 € / p. T.
<input type="checkbox"/> 25.000,00 €	<input type="checkbox"/> 125.000,00 €	<input type="checkbox"/> 25 € / p. T.	

Besteht eine Vorversicherung?

Ja, aktueller Beitrag: _____ € Nein

Ablauf der Vorversicherung

_____ gekündigt von VN VR

Datum

Unterschrift Interessent

Datum

Unterschrift Vermittler