

# Kundeninformation und Beratungsprotokoll gem. § 137f und GewO



**S.A.V. Versicherungsmakler GmbH**  
Gallitzinstraße 7-13/1/18, 1160 Wien  
Firmenbuch: 505939 d, Verm. Reg. /GISA Nr. 31501552

Der Vermittler ist Versicherungsmakler und Berater in Versicherungsangelegenheiten. Gemäß den Vorschriften der Gewerbeordnung (GewO) sind wir verpflichtet, im Interesse unserer Kunden ein Beratungsprotokoll zu erstellen und vom Kunden unterfertigen zu lassen. Der Vermittler ist nicht mit mehr als 10% an den Stimmrechten oder dem Kapital an einem österreichischen Versicherungsunternehmen beteiligt.

**Kunde** (Name, Vorname, Titel) .....

**Der Kunde interessiert sich für folgende Versicherungsprodukte:**

**1. Für Personen:**

Ablebensvorsorge	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	Berufsunfähigkeitsvorsorge	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Alters/Pensionsvorsorge	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	Rechtsschutz	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Ausbildungsvorsorge	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	Privathaftpflicht	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Aussteuervorsorge f. Kinder	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	Berufshaftung	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Krankenvorsorge	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	Assistance-Leistungen	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Unfallvorsorge	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	Kreditrisiko	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

**2. Für Kraftfahrzeuge:**

Kraftfahrzeug-Haftpflicht	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	Insassen-Unfall	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Fahrzeugteilkasko	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	Rechtsschutz KFZ	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Fahrzeugvollkasko	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	Assistance-Leistungen	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

**3. Für Haus/Wohnung/Eigentum/Grundstücke:**

Wohngebäude	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	Rechtsschutz	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Haushalt/Inventar	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	Tierhaltung	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Wertsachen wie Schmuck, etc.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	Unbebaute Grundstücke	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

**4. Für Unternehmen:**

Betriebliche Personenvorsorge	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	Absicherung des Betriebes	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Haushalt/Inventar	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	Tierhaltung	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Wertsachen wie Schmuck, etc.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	Unbebaute Grundstücke	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

**Wünsche und Bedürfnisse des Kunden (je nach Maßgabe obiger Checkliste):**

- Ja     Nein    Bestmöglicher Deckungsumfang
- Ja     Nein    Ausgewogenheit zwischen Deckung und Prämie
- Ja     Nein    Ausschließliche Grunddeckung für existenzgefährdende Risiken
- Sonstiges:

**Wichtiger Hinweis:**

Ich habe dieses Beratungsprotokoll gelesen und bestätige die Richtigkeit der daraus ersichtlichen Angaben. Die Beratung hinsichtlich der mir angebotenen Versicherungsprodukte erfolgte aufgrund meiner Angaben, die von mir ausgewählten Produkte entsprechen meinen Wünschen und Bedürfnissen.



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

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

Unterschrift Vermittler \_\_\_\_\_