

KUNDENDATEN



Vermittlername

ID-Vermittler

Pool

Rheinland Assekuranz-Makler GmbH

Kundennummer (falls vorhanden)

Firmenname (lt. Gewerbeanmeldung)

Inhaber/Geschäftsführer

Gründungsdatum

Rechtsform (Einzelfirma, GmbH, GbR...)

Handelsregisternummer

Handelsregister Name, Ort

Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Telefon

Mobiltelefon

E-Mail-Adresse

Webadresse

Betriebsart

Tätigkeitsbeschreibung

Jahresumsatz

Brutto-Jahreslohn
und Gehaltssumme

Gesamt-Mitarbeiterzahl

davon Inh./Geschäftsf.

Personal (Anzahl)

Vollzeit:

Teilzeit: , davon Auszubildende: , Saisonkräfte: , geringf. Beschäftigte/Aushilfen:

Niederlassung / Selbständige Töchter:

nein

Niederlassungen

Tochterfirmen (Hinweis: falls ja, bitte detailliert ausführen in Notizen)

Tätigkeitsbereich:

Deutschland

EU

Schweiz

Osteuropa

Asien

USA/Kanada

Anmerkungen / Notizen

DECKUNGSUMFANG

Firmen-RS:

Firmen-RS
 Firmen-Vertragsrechtsschutz
 Mieter- und Eigentümer-RS
 Arbeits-RS
 Spezial-Straf-RS
 Verkehrs-RS

Privat-RS:

Privat-RS
 Mieter- und Eigentümer-RS
 Berufs-RS
 Verkehrs-RS
 Spezial-Straf-RS
 Vermieter-RS

IMMOBILIEN (nur ausfüllen, wenn Vermieter-RS gewünscht)

Anschrift (je Wohneinheit)

Jahresbruttomietwert

ANZAHL FAHRZEUGE (nur ausfüllen, wenn Verkehrs-RS gewünscht)

Fahrzeugart	Anzahl Firma	Anzahl Privat
<input type="checkbox"/> PKW	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Kraftrad mit Versicherungskennzeichen (Moped)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Kraftrad mit amtlichem Kennzeichen	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> LKW mit bis 4 t Nutzlast	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> LKW mit über 4 t Nutzlast	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Kraftomnibus	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Selbstfahrer-, Vermietfahrzeuge	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Taxis/Mietwagen	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Zulassungspflichtige Sonderfahrzeuge/Maschinen	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Selbstbehalt (in EUR)

Versicherungsbeginn

Vorversicherer

Ablauf

Gekündigt durch

VN
 VR
 ungekündigt

Vorschäden 5 Jahre (Datum / Schadenart / Schadenhöhe (EUR))

Zielprämie / akt. Prämie (optional)

Zahlweise

Anmerkungen / Notizen