



Interessent

Anrede: Herr Frau

Vorname, ggfs. Titel	Geburtsdatum	Gründungsdatum
Name / Firma	Staatsangehörigkeit	
Straße und Hausnummer		
PLZ	Ort	
Ansprechpartner, wenn nicht Interessent selbst	Handy	
Telefon	Telefax	
E-Mail	Homepage	

Ich bitte um Erstellung und Übermittlung eines Angebots zum Abschluss eines Versicherungsvertrages. Dieses soll aufgrund meiner Angaben in diesem Fragebogen gemacht werden.

Versicherungssumme / Versicherungsumfang

Gewünschte Versicherungssumme: €

Ich übe aktuell bei folgenden Unternehmen Mandate als Unternehmensleiter / Kontrolleur aus (bitte alle Mandate abschließend auflisten und ggfs. eine Anlage verwenden). Bitte nennen Sie auch Ihre ehrenamtlichen Tätigkeiten.

Firmenname inkl. Rechtsform, Branche und Gründungsjahr (bitte geben Sie auch die HRB/HRA-Nr. an)	Funktion im Unternehmen (Geschäftsführer, Vorstand, Beirat oder Aufsichtsrat)	Seit wann sind Sie im Unternehmen tätig, haben Sie Alleinvertretungsvollmacht und wie hoch ist Ihre gesellschaftsrechtliche (auch indirekte) Beteiligung an dem Unternehmen?	Unternehmenskennzahlen (Umsatz-/Bilanzsumme und Anzahl Mitarbeiter) letztes Geschäftsjahr	Versicherungsschutz ist <u>nicht</u> gewünscht (ankreuzen)
		Seit ____:____:____ Ja/Nein ____%		<input type="checkbox"/>
		Seit ____:____:____ Ja/Nein ____%		<input type="checkbox"/>
		Seit ____:____:____ Ja/Nein ____%		<input type="checkbox"/>
		Seit ____:____:____ Ja/Nein ____%		<input type="checkbox"/>



Ausbildung / Studium / Weiterbildung (ggfs. Kurzlebenslauf beifügen)

Beruflicher Werdegang (Firmenname und Branche / Zeitraum / Stellenposition)

Vorschäden in den letzten 5 Jahren

Wurden in den letzten 5 Jahren gegen jetzige oder ehemalige Mitglieder aus dem Kreis der zu versichernden Personen oder gegen die Versicherungsnehmerin oder eines Ihrer Tochterunternehmen Ansprüche im Sinne der beantragten Versicherung geltend gemacht? Wenn **Ja**, geben Sie bitte die genauen Details (Zeitpunkt, Schadenhöhe, Schadenursache u.a.) an: Ja Nein

Schadenhöhe:

Schadenursache:

Sind derartige Inanspruchnahmen zu erwarten? Wenn **Ja**, geben Sie bitte die genauen Details (Zeitpunkt, Schadenhöhe, Schadenursache u.a.) an: Ja Nein

Schadenhöhe:

Schadenursache:

Vorversicherung

Haben Sie eine **bestehende** bzw. hatten Sie in der **Vergangenheit** bereits eine Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung? Ja Nein

	Gesellschaft/Vers.-Nr.	Gekündigt durch	Gekündigt zum (TT.MM.JJJJ)	Kündigungsgrund	Beginn / Ablauf (TT.MM.JJ/TT.MM.JJ)	Deckungs-summe
1						
2						
3						

Wurde ein solcher Versicherungsschutz jemals von einem anderen Versicherer abgelehnt oder gekündigt? Ja, _____ Nein



Vertragsdaten

Gewünschter Beginn

00:00 Uhr / Ablauf 24:00 Uhr

Gewünschte Laufzeit

Jahr(e)

bei stillschweigender Verlängerung von Jahr zu Jahr, wenn nicht 3 Monate vorher gekündigt wird (von beiden Vertragspartnern möglich) – bei 3 Jahren 10 % Laufzeitnachlass

Zahlweise

jährlich

halbjährlich (25 Euro pauschaler Aufschlag)

vierteljährlich (75 Euro pauschaler Aufschlag)

Sonstiges, persönliche Anmerkungen:

Abschlussklärung

Hinweis: Falsche Angaben oder Risikoinformationen können zum Verlust des Versicherungsschutzes führen!

Für eine vollständige und individuell geeignete Beratung sind wir bei der Erhebung der relevanten Risikodaten auf Ihre Unterstützung angewiesen. Für den Fall, dass Sie eine umfangreiche Risikoanalyse ablehnen und/oder Teilbereiche nicht vollständig bekannt geben, verweisen wir darauf, dass wir dafür keine Verantwortung übernehmen können. Über diese Information hinaus wurden keine mündlichen Zusagen getroffen. Es gilt das Schriftformerfordernis.

Abschlussklärung

Der Unterzeichner erklärt, die oben stehenden Fragen vollständig und wahrheitsgemäß beantwortet zu haben, keine für die Übernahme dieser Versicherung wichtigen Aspekte verschwiegen oder nicht richtig wiedergegeben haben, und verpflichtet sich, Änderungen, die sich vor oder nach dem Abschluss des Vertrages ergeben haben, unverzüglich dem Versicherer mitzuteilen. Diese ausgefüllte Erklärung und die eventuellen Anlagen sind die Basis der Versicherung und werden deshalb ein Bestandteil des Versicherungsvertrages sein. Für den Fall, dass ein Versicherungsvertrag zustande kommt, gelten die vorstehend gemachten Risikoangaben als vorvertragliche Angaben im Sinne des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG).

Hinweis: Falsche Angaben oder Risikoinformationen können zum Verlust des Versicherungsschutzes führen!

Für eine vollständige und individuell geeignete Beratung sind wir bei der Erhebung der relevanten Risikodaten auf Ihre Unterstützung angewiesen. Für den Fall, dass Sie eine umfangreiche Risikoanalyse ablehnen und/oder Teilbereiche nicht vollständig bekannt geben, verweisen wir darauf, dass wir dafür keine Verantwortung übernehmen können. Über diese Information hinaus wurden keine mündlichen Zusagen getroffen. Es gilt das Schriftformerfordernis.

Einwilligung zur Verwendung der Daten

Hiermit willige ich ein, dass meine personenbezogenen Daten, soweit dies der ordnungsgemäßen Durchführung meiner Versicherungsangelegenheiten dient, zur Risikobeurteilung, zur Vertragsabwicklung, zur Weitergabe an den für mich zuständigen Rückversicherer und zur Weitergabe an den/die für mich zuständigen Vermittler verwendet werden.

Datenschutz

Hiermit willige ich ein, dass meine personenbezogenen Daten zur Zusendung von Informationen, Angeboten und von uns angebotenen Waren und Dienstleistungen und zur Beratung von Versicherungen und Finanzdienstleistungen verwendet werden (Werbung). Dieser Nutzung kann ich jederzeit formfrei mit Wirkung für die Zukunft widersprechen. Bitte richten Sie Ihren Widerspruch ggf. per E-Mail an datenschutz@conav.de, per Fax an +49 (7138) 81 09 99-22, per Telefon an +49 (7138) 81 09 99-0 oder postalisch an CONAV Consulting GmbH & Co. KG, Birkenweg 5, 74193 Schwaigern; hierbei entstehen nur Übermittlungskosten nach den jeweiligen Basistarifen.

Bitte beachten Sie weiterhin unbedingt die weiteren Informationen des möglichen Versicherers zu sich und der Anfrage (Risikoangaben, Datenschutz usw.). Ohne eine Kenntnisnahme und entsprechende Unterschrift ist ein Vertrag und verbindliche Abgabe eines Angebots durch den Versicherer nicht möglich.



X

Ort, Datum

X

Unterschrift

Ich wurde auf Sie aufmerksam durch:

Empfehlung durch: _____

Homepage/ Verlinkungen _____

Presse/ Medien _____

Unsere Faxnummer: 07138/81099922, unsere E-Mail: info@conav.de



	Grundsätze unserer Arbeit	Vorteile für Sie
	Wir arbeiten bevorzugt mit Versicherungsverträgen auf Nettobasis, weil dadurch die laufenden Kosten in den Verträgen minimiert werden.	Bis zu 25 % jährlich laufende Prämienersparnis bei Versicherungsverträgen ist möglich. Anbieterunabhängige Vergütung bedeutet frei von finanzieller Fremdsteuerung.
	Die Basis für unsere Zusammenarbeit bildet der im Vorfeld vereinbarte Dienstleistungsvertrag.	Faire Partnerschaften entstehen bei transparenten und vertraglich klar geregelten Vereinbarungen.
	Wir arbeiten überwiegend telefonisch und per E-Mail für Sie und sind somit konsequent wirtschaftlich aktiv im Kundeninteresse.	Unsere Effizienz in der Beratung und in der täglichen Arbeit wird für Sie als Kunde zum wirtschaftlichen Dauervorteil.
	Wir erarbeiten exklusive und marktführende Lösungen zu attraktiven Sonderkonditionen in speziellen Rahmenverträgen. Die Rahmenverträge sind den Mitgliedern des VSAV e. V. vorbehalten (60 Euro Mitgliedsbeitrag im Jahr)	Neben günstigen Konditionen erhalten Sie Zugriff auf ausgewählte Experten, Top-Bedingungen und viele weitere wertvolle Dienstleistungen.
	Wir bieten Serviceleistungen auch für die Begleitung von Fremdverträgen. Die Offenlegung aller Kosten ist für uns selbstverständlich. Wenn möglich vereinbaren wir laufende Festpreise, damit die Kunden eine klare Kostenkalkulation haben.	Wir vermitteln Versicherungsschutz auf Netto-Basis, dies bedeutet, dass wir soweit keine Provisionen/Courtage vom Versicherer erhalten. Wir werden von Ihnen für die Prüfung, die Beratung zu Lösungen und für die Besorgung von Versicherungsschutz vergütet.

Quelleverweis Fotos: © Pejo - Fotolia.com, © FotofEdhar - Fotolia.com, © contrastwerkstatt - Fotolia.com, © Torbz - Fotolia.com

Haben Sie Fragen zur Zusammenarbeit? Gerne gehen wir auf Ihre Belange ein.
Einfach eine E-Mail an info@conav.de oder 07138 810999-0.

Wir freuen uns auf eine gute Zusammenarbeit mit Ihnen!

Ihr CONAV Consulting-Team

CONAV Consulting
GmbH & Co. KG

Birkenweg 5
74193 Schwaigern
Germany

Kontaktdaten

FON + 49 7138 810 999-0
FAX + 49 7138 810 999-22

MAIL info@conav.de
WEB www.conav.de

Geschäftsführer

Ralf W. Barth

UST-ID DE 285 444 617

HDL-REG

Stuttgart HRA 727957

Komplementärin

CONAV Verwaltungs GmbH

HDL-REG Stuttgart HRB 742715

SITZ DER GESELLSCHAFT

Birkenweg 5 . 74193 Schwaigern . Germany