

Auftrag zur Risiko- und Haftungsexpertise (HEX)

Zwischen der

CoNav Consulting GmbH & Co. KG

Birkenweg 5
74193 Schwaigern,

- nachfolgend „CoNav“ genannt -

und

- nachfolgend „Auftraggeber“ genannt -

Der Auftraggeber betraut CoNav mit der Risiko- und Haftungsexpertise (HEX). Diese umfasst die Überprüfung der unternehmerischen Risiken des Kunden, wie in der Risiko- und Haftungsexpertise aufgelistet. CoNav ermittelt die zugrunde liegenden Fakten anhand des diesem Vertrag anliegenden Risikoermittlungsbogens. Nach der Datenaufnahme werden die möglichen Haftungsfelder und Risiken des Unternehmens des Unternehmers identifiziert und bewertet. Die Auswertung wird grafisch dargestellt und in Textform erläutert. Gleichzeitig prüft CoNav vorhandene Versicherungen zur Deckung der zu untersuchenden Risiken und weist dabei auf unzureichende Absicherungen und Deckungssummen hin. Der Kunde erhält die Auswertung mit dem darin dokumentierten Beratungs-, Deckungs- und Absicherungsumfang.

Für die Leistungen der Risiko- und Haftungsexpertise berechnet CoNav eine Pauschalvergütung in Höhe von **199,00 Euro** (zzgl. 37,81 Euro USt.).

Diese Vergütung wird bei Abschluss von Folgeleistungen auf die Abschluss- oder laufende Vergütung des ersten Jahres angerechnet. Der Auftraggeber wird die erforderlichen Angaben zum Unternehmen, seiner Person und den unternehmerischen und beruflichen Risiken wahrheitsgemäß und vollständig in den anliegenden CoNav- Risikofragebogen eintragen.

Des Weiteren wird der Auftraggeber CoNav eine Abbuchungsermächtigung zum Einzug der Vergütung erteilen, dazu das diesem Auftrag anliegende SEPA-Lastschrift-Mandat ergänzen und dieses unterschrieben zusammen mit dem Auftrag bei CoNav einreichen.

Kundenwünsche / Zusatzvereinbarung:

Einwilligung zur Verwendung der Daten

Hiermit willige ich ein, dass meine personenbezogenen Daten, soweit dies der ordnungsgemäßen Durchführung meiner Versicherungsangelegenheiten dient, genutzt werden können. Diese können z. B. 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 können (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.

Einwilligung in die Verwendung der Kontaktdaten zu Informations- und Werbezwecken

Des Weiteren willigen Kunde und Unternehmensinhaber bzw. Geschäftsführer darin ein, dass ihre Kontaktdaten zur Zusendung von Informationen und Angeboten betreffend der von CoNav angebotenen Dienstleistungen auf den Gebieten der Beratung zu sowie der Vermittlung von Versicherungen und Finanzdienstleistungen verwendet werden (Werbung). Diese Einwilligung können Kunde und Unternehmensinhaber bzw. Geschäftsführer jederzeit formfrei widerrufen. Der Widerruf ist zu richten, entweder 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 per Brief an CoNav Consulting GmbH & Co. KG, Birkenweg 5, 74193 Schwaigern; hierbei entstehen Übermittlungskosten nach den jeweiligen Basistarifen.

Widerrufsrecht

Der Auftraggeber kann seine Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen mit einer eindeutigen Erklärung widerrufen, ohne zum Wertersatz für Maklerleistungen verpflichtet zu sein. Die Frist beginnt nach Erhalt dieser Belehrung auf einem dauerhaften Datenträger, jedoch nicht vor Vertragsschluss und nicht vor Erfüllung unserer Informationspflichten gemäß Artikel 246b § 2 Absatz 1 in Verbindung mit Artikel 246b § 1 Absatz 1 EGBGB. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs, wenn die Erklärung auf einem dauerhaften Datenträger (z.B. Brief, Telefax, E-Mail) erfolgt. Der Widerruf ist zu richten an: CoNav Consulting GmbH, Birkenweg 5, 74193 Schwaigern.

_____, den _____
Ort Datum

Unterschrift Kunde (gelesen und einverstanden)

Per Fax an: 07138 810 999-22 oder per Mail (Scan) an: info@conav.de

CoNav CONSULTING GMBH & CO. KG • BIRKENWEG 5 • 74193 SCHWAIGERN

Unsere Gläubiger-Identifikationsnummer: DE81ZZZ0000029213

Ihre SEPA-Mandatsreferenz: wird nachgereicht

SEPA-Lastschrift-Mandat

VON

Die CoNav Consulting GmbH & Co.KG wird hiermit ermächtigt, die Zahlung der Vergütung für die Durchführung des Auftrags zur Risiko- und Haftungsexpertise von dem nachstehend aufgeführten Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich wird das nachgenannte Kreditinstitut angewiesen, die von der CoNav Consulting GmbH & Co.KG auf das Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, kann die Erstattung des belasteten Betrages verlangt werden. Es gelten dabei die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Spätestens 1 Tag vor Einzug wird die Lastschrift mit einer Pre-Notification vorangekündigt, und zwar auf postalischem oder elektronischem Wege (z.B. als Bestandteil eines Rechnungsdokuments)

Konto-Nr.:

BLZ:

Kreditinstitut:

IBAN:

BIC:

IBAN und BIC sind auf Kontoauszügen vermerkt.

Sofern Sie Fragen zu diesem Schreiben haben, kontaktieren Sie uns gerne.
Telefon 07138 / 810 999 0 oder info@conav.de

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Risikoermittlungsbogen zur Risiko- und Haftungsexpertise (HEX)
Unternehmensangaben

Unternehmen inkl. Firmierung:	
Name/Name Ansprechpartner:	
Straße, Hausnummer:	
PLZ, Ort:	
Telefonnummer:	
E-Mail:	
Homepage:	
Branche:	
Bruttojahresumsatz:	

Tätige Personen / Allgemein

Anzahl Mitarbeiter Angestellt Vollzeit:	
Anzahl Mitarbeiter Angestellt Teilzeit:	
Anzahl Mitarbeiter Angestellt Aushilfe:	
Anzahl Freie Mitarbeiter:	
Anzahl Gesellschafter:	
Anzahl Aufsichtsorganmitglieder:	
Wie viele davon haben eine Schlüsselfunktionen und wären im Ernstfall schwer ersetzbare Führungskräfte/ Mitarbeiter in Ihrem Unternehmen?	

Fragen zum Unternehmer

Vorname, Name/ Titel	
Geburtsdatum	
Position Bezeichnung/ Beruf	
Jahresbruttogehalt	
Nichtraucher-Regelung: mindestens seit 12 Monaten	<input type="checkbox"/> Raucher <input type="checkbox"/> Nichtraucher

Risikoermittlungsbogen zur Risiko- und Haftungsexpertise (HEX)

Bestehen für Sie oder Ihr Unternehmen Absicherungen für:

	Nicht vorhanden	vor- handen	Absicherungs- summen
Schlüsselpersonenrisiko schwere Krankheiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	€
Schlüsselpersonenrisiko Tod	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	€
Schlüsselpersonenrisiko Unfall	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	€
Vorwurf einer Straf-Anzeige / Strafverfolgung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	€
Beratungs- und Dienstleistungsrisiko	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	€
Betrugs- und Untreuerisiko (Eigenschaden)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	€
Hackerrisiko / Betrug / Veruntreuung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	€
Abfederung eines Rechtsstreits	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	€
			€
			€
			€
			€

Notfallplan für Ausfallrisiken (Privat)

Vorhanden sind folgende Vollmachten:

- Generalvollmacht
- Vorsorgevollmacht
- Patientenverfügung
- Betreuungsverfügung
- Sorgerechtsverfügung
-

Hinterlegungsart:

- Notar
- Privat
- Onlinezugriff über Rechtsdienstleister

Risikoermittlungsbogen zur Risiko- und Haftungsexpertise (HEX)

Notfallplan für Ausfallrisiken (Gewerblich)

Vorhanden sind folgende Pläne/Personen:

- Generalvollmacht
- Prokurist(in)
- EDV-Notfallplan oder Notfallordner
-

Fördermittelberatung

- Haben Sie schon mal ein Projekt, z. B. eine Maschine gefördert bekommen?
- Besteht Interesse, anstehende Projekte im Vorfeld auf Fördermittel prüfen zu lassen?

Gesetzliche Vorgaben

- Haben Sie eine aktuelle Dokumentation der Mülltrennung jederzeit verfügbar?

Lösungen zur betrieblichen Altersvorsorge bAV

- nicht vorhanden vorhanden

Welche bAV-Form besteht in Ihrem Unternehmen?

- Versorgungsordnung ist vorhanden
- Direktversicherung/en
- Direktzusage/n
- Pensionskasse/n
- Pensionsfonds
- Unterstützungskasse/n
- Pauschaldotierte Unterstützungskasse/n

	Ja	Nein
Wurden dabei Versicherungslösungen eingesetzt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wenn ja, wie viele verschiedene Versicherer?	_____	
Gibt es eine Versorgung, ein Versorgungswerk für den Gesellschaftergeschäftsführer?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haben Sie das Leistungsversprechen der Art und der Höhe nach vollständig und in schriftlicher Form (Versorgungsverordnung) geregelt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bestehen Lebensarbeitszeitkonten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sind die Arbeitszeitkonten rückgedeckt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Unternehmen Tarifvertraglich gebunden Mit Öffnungsklausel

Risikoermittlungsbogen zur Risiko- und Haftungsexpertise (HEX)

**Betriebliches Gesundheitsmanagement /
Burnout-Vorsorge gemäß §§ 4 Nr. 1, 5 Nr. 3 und 6 Nr. 1 ArbSchG**

	Ja	Nein
Existiert die Dokumentation für die physische Gefährdungsbeurteilung??	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ist auch die psychische Gefährdungsbeurteilung dokumentiert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wurde schon eine Maßnahme zur Burnoutvorsorge im Unternehmen durchgeführt und dokumentiert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wenn ja: Zeitpunkt und Art der durchgeführten Maßnahme:

Kranktage pro Mitarbeiter und Jahr (wenn keine Angabe, dann nehmen wir den statistischen Mittelwert 2015 von 15,2 Krankentagen):

Krankheitskosten Firma letztes volles Jahr (ca.):

Krankheitskosten Firma vorletztes volles Jahr (ca.):

Krankheitskosten Firma vor-vor letztes volles Jahr (ca.):

Datenschutzbeauftragung gemäß § 43 BDSG

Wurde in Ihrem Unternehmen (ab 9 Mitarbeiter) bereits ein/e Datenschutzbeauftragte/r bestellt? Ja Nein

Rechtliche Hinweise

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 Versicherungs- und Beratungsangelegenheiten dient, zur Risikobeurteilung, zur Vertragsabwicklung, zur Weitergabe an den für mich zuständigen Rückversicherer und zur Weitergabe an den/die für mich zuständigen Vermittler / Berater / Versicherer / Dienstleistungsunternehmen / Experte 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.

Risikoermittlungsbogen zur Risiko- und Haftungsexpertise (HEX)

Widerrufsrecht

Der Antragsteller kann innerhalb einer Frist von 14 Tagen seine auf den Vertragsabschluss gerichtete Willenserklärung widerrufen. Der Widerruf ist schriftlich direkt an die CoNav zu richten, wenn der Antragsteller die Widerrufsbelehrung durch Unterschrift bestätigt hat.

Mit einer Vorversichereranfrage erkläre ich mich ggfs. einverstanden!

Diese ausgefüllte Erklärung sowie eventuelle Anlagen werden bei Abschluss eines Vertrages Grundlage und Bestandteil des Versicherungsvertrages. Die Risikoangaben sind vorvertragliche Anzeigen. Hinsichtlich der Folgen bei der Verletzung vorvertraglicher Anzeigepflichten verweisen wir auf die Regelung des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG).

Unterschriften

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass vorstehende Angaben vollständig und richtig sind.

CoNav Consulting GmbH & Co. KG
Birkenweg 5
74193 Schwaigern

Ort, Datum

Unterschrift

Vermittler / Berater

Ich wurde auf Sie aufmerksam durch:

Empfehlung durch:
