



FIDELITAS

Versicherungsservice



**Immobilien, Versicherungen -
und Finanzdienstleistungsservice**

Budaugasse 70, A-1220 Wien
Tel.: +43/1/5326533-0, FAX: +43/1/53265336
<http://www.fidelitas.at>, versicherung@fidelitas.at

Kundeninformation – Beratungsprotokoll gem. §§ 137 f und g GewO

Der Vermittler FIDELITAS Versicherungsservice Versicherungsagentur Dir. Mag. Hannes Petrusch, Budaugasse 70, 1220 Wien, GISA-Zahl: 27875490 ist Mehrfachagent mit miteinander konkurrierenden Produkten

Die Fidelitas ist im Bereich der Lebens- und Unfallversicherung vertraglich gebundener Versicherungsagent der Merkur Versicherung AG, VAV Versicherungs-AG, Helvetia Versicherungs-AG, Dialog Lebensversicherungs-AG, Grazer Wechselseitige Versicherung AG, HanseMerkur Versicherungsgruppe, muki Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit und WIENER STÄDTISCHE VERSICHERUNG AG Vienna Insurance Group. Im Bereich der Sachversicherung ist die Fidelitas vertraglich gebundener Versicherungsagent der ARAG Österreich Allg.Rechtsschutz Versicherungs-AG, Merkur Versicherung AG, VAV Versicherungs-AG, Helvetia Versicherungs-AG, Grazer Wechselseitige Versicherung AG, AGA International SA, HanseMerkur Versicherungsgruppe, D.A.S. Rechtsschutz AG, muki Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit und WIENER STÄDTISCHE VERSICHERUNG AG Vienna Insurance Group.

Kunde (Titel, Vorname, Zuname): _____

Der Kunde interessiert sich für folgendes/e Versicherungsprodukt/e:

	Ja	kein Interesse		Ja	kein Interesse
1. für Personen					
a) Ablebensvorsorge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	f) Berufsunfähigkeitsvorsorge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Alters-/Pensionsvorsorge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	g) Rechtsschutz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Ausbildungs-/Aussteuervorsorge f. Kinder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	h) Privathaftpflicht <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Krankenvorsorge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	i) Berufshaftung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Unfallvorsorge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	j) Assistance-Leistungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			k) Kreditrisiko <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. für Kraftfahrzeuge					
a) Kraftfahrzeug-Haftpflicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	d) Insassen-Unfall <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Fahrzeugteilkasko	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	e) Rechtsschutz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Fahrzeugvollkasko	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	f) Assistance-Leistungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. für Haus/Wohnung/Eigentum/Grundstücke					
a) Wohngebäude	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	d) Rechtsschutz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Haushalt/Inventar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	e) Tierhalterhaftung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Wertsachen: wie Schmuck, Pelze usw.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	f) unbebaute Grundstücke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. für Unternehmen					
a) betriebliche Personenvorsorge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	b) Absicherung des Betriebes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

Ja Nein
 bestmöglicher Deckungsumfang
 ausschließliche Grunddeckung f. existenzgefährdende Risiken
Sonstiges:

Gründe: Die Beratung erfolgte nach oben angegebenen Wünschen und Bedürfnissen. Besonders ausschlaggebend war:

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 gewählten Produkte entsprechen meinen Wünschen und Bedürfnissen.

Unterschrift Kunde

Ort, Datum

Unterschrift Vermittler

Auskunft aus dem Vermittlerregister: <http://versicherungsvermittler.brz.gv.at>; **Beschwerdestelle:** Bundesministerium für Wissenschaft, Forschung und Wirtschaft; 1010 Wien Stubenring 1