

# SERVICE CENTER

Versicherungsservice Ressler & Partner KG



**Wir sind anders!**



Versicherungsagentur - Vermögensberatung - Kredite

Palt-Austraße 209  
A-3511 Furth bei Göttweig

Rathausplatz 18  
3130 Herzogenburg

Büro: 0676/89881911

www.exakt.at

Fax: 0810-9554-134270 E-Mail: office@exakt.at

## Kundeninformation

gem. § 137f GewO und § 43 Abs.4 VersVG **Kunde:**

Name:	Ressler & Partner KG Versicherungsservice ReBl Markus
Anschrift:	Rathausplatz 18 A-3130 Herzogenburg
Gewerberegister-Nr:	PLW1-G-08791
Registereintragung:	Vermittlerregister im BMWA, Tel 71100-0 <a href="http://versicherungsvermittler.bmwa.gv.at">http://versicherungsvermittler.bmwa.gv.at</a>
Beschwerdestelle:	Bundesministerium für Wirtschaft und Arbeit
Beteiligungen:	Keine
Inkassovollmacht:	keine
Agenturverhältnisse:	1)Arag, 2)Allianz, 3)Aspecta, 4)Atlanticlux S.A.-LV 5)Basler, 6)Cardif-LV, 7)CM 1824 - Clerical Medical 8) DAS, 9)Dialog LV, 10)Donau VS, 11) Europäische Reise, 12) Generali, 13)Gothar, 14)Grazer Wechelseitige, 15)HDI-Gerling, 16)HDI-Hannover, 17)Helvetia (früher Anker), 18)Inter-Risk, 19)Janitos, 20)Kärtner VS, 21)Merkur, 22)Niederösterreichische, 23)Nürnberger, 24)Oberösterreichische VS, 25)Prisma-Life, 26)Roland-RS, 27)Skandia-LV, 28)Standart Life, 29)Tiroler-VS, 30)UNIQA- Personen-VS, 31)UNIQA-Sach-VS, 32)VAV, 33)Vorsorge- Luxenburg-LV, 34)Wiener-Städtische, 35)Wüstenrot, 36)Zürich-VS
Haftpflichtversicherung	Wiener Städtische VS Pol.Nr.: 98-U045.775

Meine Beratung erfolgt ausschließlich als Versicherungsagent gem. § 137f Abs 8 Z 2 GewO. Ich bin daher verpflichtet, bzgl. der vertragsgegenständlichen Versicherungsprodukte nur für den/die im Register genannten Versicherer zu vermitteln. Meine Beratung erfolgt nicht auf Grund einer ausgewogenen Marktuntersuchung, sondern zielt auf den bestmöglichen Versicherungsschutz ab, den der/die von mir vertretene(n) Versicherer bieten.

Meine Beratung erfolgt auf der Grundlage Ihrer Angaben, Wünsche und Bedürfnisse zum angebotenen Versicherungsprodukt. Vor Abgabe der Vertragserklärung werden meine Gründe und Ratschläge zum angebotenen Versicherungsprodukt im Versicherungsantrag und Beratungsprotokoll festgehalten und Ihnen ausgefolgt. Ist das nicht möglich, so werden Ihnen die erforderlichen Auskünfte nach Abschluss des Versicherungsvertrages erteilt.

Datum: \_\_\_\_\_

Kunde: \_\_\_\_\_

Unterschrift

gelesen und zur Kenntnis genommen

- Original übergeben -

stand 01.09.2008

Rechtsform: KG Kommanditgesellschaft, Firmenbuchnummer: FN 201.482 y

Stand 29.09.2008 1 Seite



Versicherungsagentur - Vermögensberatung - Kredite

Palt-Austraße 209  
A-3511 Furth bei Göttweig

Rathausplatz 18  
3130 Herzogenburg

Büro: 0676/89881911  
Fax: 0810-9554-134270

www.exakt.at  
E-Mail: office@exakt.at

## Beratungsprotokoll gem. §§ 137 f und g GewO

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

	Ja	kein Interesse		Ja	kein Interesse
<b>1. für Personen</b>					
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"/>
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"/>
<b>2. für Kraftfahrzeuge</b>					
a) Kraftfahrzeug-Haftpflicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	d) Insassen-Unfall	<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"/>
<b>3. für Haus/Wohnung/Eigentum/Grundstücke</b>					
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"/>
<b>4. für Unternehmen</b>					
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	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	bestmöglicher Deckungsumfang
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	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/zv/html/zgwframe.htm>  
**Beschwerdestelle:** Bundesministerium für Wirtschaft und Arbeit; 1010 Wien Stubenring