

Versicherungsnehmer:

Beratung durch:

HENGSTENBERG & PARTNER GmbH  
 Versicherungsmakler  
 Sendlinger-Tor-Platz 11 • 80336 München  
 Tel.: 089 - 54838-0  
 Fax: 089 - 54838-199  
 willkommen@hbup.de  
 http://www.hbup.de

**Persönlicher Ansprechpartner:**

<b>1. Zu versichernde Person</b>	
1.1. Vorname, Nachname	<input type="text"/> <input type="text"/>
1.2. Geburtsdatum	<input type="text"/>
1.3. Seit wann sind Sie als Produzent tätig?	<input type="text"/>
1.4. Welche Berufe haben Sie vor Ihrer Produzententätigkeit ausgeübt?	<input type="text"/>
1.5. Welche Ausbildung haben Sie absolviert?	<input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss <input type="checkbox"/> Mittlere Reife <input type="checkbox"/> Fachhochschule <input type="checkbox"/> Fachakademie <input type="checkbox"/> Hochschulreife <input type="checkbox"/> Studienabschluss als <input type="text"/> <input type="checkbox"/> andere: <input type="text"/>
1.6. Welchen Berufsabschluss haben Sie?	<input type="text"/>
<b>2. Angaben zum Beruf</b>	
2.1. Anstellungsverhältnis	<input type="checkbox"/> festangestellt seit: <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Zeitangestellter von: <input type="text"/> bis: <input type="text"/> <input type="checkbox"/> freiberuflich tätig seit: <input type="text"/>
2.2. Bitte beschreiben Sie kurz die Schwerpunkte Ihrer Tätigkeit	<input type="text"/>
2.3. Wie hoch schätzen Sie den künstlerischen und den kaufmännischen Anteil Ihrer Tätigkeit ein?	<input type="text"/> % künstlerisch <input type="text"/> % kaufmännisch

<p>2.4. Welche Bruttoeinkünfte haben Sie in den letzten 3 Jahren erzielt?</p>	<p>20 <input type="text"/> : <input type="text"/> Euro          20 <input type="text"/> : <input type="text"/> Euro          20 <input type="text"/> : <input type="text"/> Euro</p>
<p>2.5. Welcher Anteil Ihrer Bruttoeinkünfte entfällt auf welche Tätigkeit?</p>	<p><input type="text"/> % künstlerisch  <input type="text"/> % kaufmännisch</p>
<p>2.6. Üben Sie Ihre Tätigkeit auch im Ausland aus?</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja          Wenn <b>ja</b>, bitte nähere Angaben (Land, Dauer, Häufigkeit)</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
<p><b>3. Allgemein</b></p>	
<p>3.1. Sind Sie im Rahmen Ihrer beruflichen Tätigkeit oder in Ihrer Freizeit besonderen Gefahren ausgesetzt?</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja          Wenn <b>ja</b>, bitte nähere Angaben</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
<p>3.2. Bestehen für sie weitere Lebensversicherungsverträge und/oder weitere BUZ/BV-Versicherungen, oder wurden solche beantragt?</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja          Wenn <b>ja</b>, bitte Art, Gesellschaft, Versicherungssumme / Rente angeben</p> <div style="border: 1px solid black; height: 60px; width: 100%;"></div>
<p>3.3. Für welche der vorgenannten Angaben sind in der Zukunft Änderungen zu erwarten?</p>	<div style="border: 1px solid black; height: 60px; width: 100%;"></div>
<p><b>4. Sonstige Hinweise und Erläuterungen</b></p> <div style="border: 1px solid black; height: 90px; width: 100%;"></div>	
<p><b>Einverständniserklärung zur Datenweitergabe</b></p>	<p>Sie gestatten, dass die erfassten Daten nebst etwaigen Anlagen mittels unverschlüsselter E-Mail - auch über Dienstleister - an Versicherungsunternehmen zur Prüfung und Angebotserstellung weitergeleitet werden.</p> <p>_____</p> <p>Datum, Unterschrift</p>
<p>Interne Notizen</p>	

Mitarbeiter:

Datum :

Uhrzeit: Von

bis

telefonische Erfassung  schriftliche Kundenangaben

persönliche Besprechung

im Maklerbüro  beim Kunden