

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:

1. Zu versichernde Person	
1.1. Vorname, Nachname	<input type="text"/> <input type="text"/>
1.2. Geburtsdatum	<input type="text"/>
2. Angaben Risiko	
2.1. Welche Reitsportarten üben Sie als Amateur aus?	<input type="checkbox"/> Reiten <input type="checkbox"/> Springreiten <input type="checkbox"/> Rennreiten <input type="checkbox"/> Hindernisrennen <input type="checkbox"/> Trabrennfahrten <input type="checkbox"/> Dressurreiten <input type="checkbox"/> Polo <input type="checkbox"/> Military <input type="checkbox"/> Geländereiten (Freizeit) <input type="checkbox"/> Distanzreiten <input type="checkbox"/> andere: <input type="text"/>
2.2. Benötigen Sie zur Ausübung Ihrer sportlichen Betätigung eine Lizenz?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja , welche? <input type="text"/>
2.3. An welchen Wettbewerben nehmen Sie aktiv teil und wie oft pro Jahr?	<input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> Springturniere: <input type="text"/> x p.a. <input type="checkbox"/> Dressurturniere: <input type="text"/> x p.a. <input type="checkbox"/> Galopprennen / Flachbahn: <input type="text"/> x p.a. <input type="checkbox"/> Trabrennen: <input type="text"/> x p.a. <input type="checkbox"/> Hindernisrennen: <input type="text"/> x p.a. <input type="checkbox"/> Vielseitigkeitsprüfungen (Military, Geländereiten): <input type="text"/> x p.a. <input type="checkbox"/> andere: <input type="text"/> : <input type="text"/> x p.a.
2.4. Haben Sie bei der Ausübung der reitsportlichen Betätigung bereits Unfälle erlitten?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja , bitte Art, Zeitpunkt und gesundheitliche Folgen angeben: <input type="text"/>

3. Sonstige Hinweise und Erläuterungen

Einverständniserklärung zur Datenweitergabe

Sie gestatten, dass die erfassten Daten nebst etwaigen Anlagen mittels unverschlüsselter E-Mail - auch über Dienstleister - an Versicherungsunternehmen zur Prüfung und Angebotserstellung weitergeleitet werden.

Datum, Unterschrift

Interne Notizen

Mitarbeiter:
Datum :
Uhrzeit: Von bis

telefonische Erfassung schriftliche Kundenangaben
 persönliche Besprechung
 im Maklerbüro beim Kunden