

# Notwendige Unterlagen zur Prüfung Ihrer 1:1 Umdeckung



## Name, Adresse der Agentur

## Bisheriger Versicherer

## Geschichte zur Agentur (Dauer der Beschäftigung, eigener Bestand, Fremdbestand, etc.)

**Bestandsgröße** (aufgeteilt nach Sparten SHU, K, RS, mit jeweils 5 anonymen Musterberechnungen oder Versicherungsscheinen pro Sparte, damit wir für Sie einen Bedingungswerk- und Prämienvergleich durchführen können.)

Gewerbe-Bestand vorhanden?  nein  ja (bitte ausführliche Übersicht auf Seite 2 ausfüllen!)

## Schadenquoten, Schadenszahlen (der letzten 3 Jahre)

## Umdeckungspotential (gemäß Ihrer Schätzung)

## Besonderheiten im Bestand (Sonderrisiken, Spezialtarife, etc.)

| Sparte                         | Euro (€) | Stück |       | Bau                    | Gastro | Land-<br>wirtschaft | Handel, Büro,<br>Lebensmittel,<br>Frisör, etc. | Heilnebenberufe,<br>Masseur,<br>Heilpraktiker, etc. | Sonstiges |
|--------------------------------|----------|-------|-------|------------------------|--------|---------------------|--|---|-----------|
|                                |          |       |       | – Angabe in Euro (€) – |        |                     |  |   |           |
| <b>Inhalt</b>                  |          |       | davon |                        |        |                     |  |   |           |
| <b>Gebäude (nur Gewerbe!)</b>  |          |       | davon |                        |        |                     |  |   |           |
| <b>Haftpflicht</b>             |          |       | davon |                        |        |                     |  |   |           |
| <b>Elektronik</b>              |          |       | davon |                        |        |                     |  |   |           |
| <b>Rechtsschutz</b>            |          |       | davon |                        |        |                     |  |   |           |
| <b>Transport</b>               |          |       | davon |                        |        |                     |  |   |           |
| <b>Gruppenunfall</b>           |          |       | davon |                        |        |                     |  |   |           |
| <b>D&amp;O</b>                 |          |       | davon |                        |        |                     |  |   |           |
| <b>Sonstige</b>                |          |       | davon |                        |        |                     |  |   |           |
| <b>Großgewerbe &gt; 10 Mio</b> |          |       | davon |                        |        |                     |  |   |           |

Bei wieviel Prozent Ihres Bestands (Stückzahl) ist bAV noch möglich?  %

Wollen Sie bAV-Experten der STATUS GmbH zur Umsetzung vor Ort nutzen?  ja  nein

**STATUS GmbH**  
Geschäftsführer:  
Michael Bade, Andreas Quast  
Alte Nürnberger Str. 30

Telefon 0941/6987 8820 -0  
Telefax 0941/6987 8820 -9  
D-93059 Regensburg

E-Mail info@statusgmbh.de  
Internet www.statusgmbh.de  
Steuernummer: 244/139/10036

**Registriergericht**  
Amtsgericht Regensburg HRB 7953  
Vers.vermittlerreg.-Nr.: D-NEGC-SWNJE-98

**Bankverbindungen**

Volksbank Regensburg BLZ 750 900 00  
IBAN: DE71 7509 0000 0000 6031 12

Kto.-Nr. 603 112  
BIC: GENODEF1R01

Sparkasse Regensburg BLZ 750 500 00  
IBAN: DE98 7505 0000 0840 0793 47

Kto.-Nr. 840 079 347  
BIC:BYLADEM1R01