

**RISIKOCHECKLISTE**

**Wägen Sie genau ab, welche Risiken Sie zukünftig vertraglich absichern möchten. Bei Selbstübernahme überlegen Sie sich, welche finanziellen Verpflichtungen sich daraus ergeben könnten.**

**Betriebliche Risiken**

	wichtig	mittel	nicht wichtig	Risiko absichern	Risiko selber tragen
Feuer, Hagel, Sturm, Einbruch und damit verbundene Zerstörung der Geschäftsausstattung – Geschäftsversicherung und Betriebsunterbrechung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Von Ihnen/Ihrer Firma verursachte Schäden an Personen oder Gegenständen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schadensersatzansprüche aus einer fehlerhaften Beratung oder Missverständnissen (wenn Sie beruflich Auskünfte erteilen, Vermögen verwalten, Gutachten erstellen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kosten die Ihnen durch einen Rechtsstreit entstehen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ausbleibende Zahlungen Ihrer Kunden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wenn Sie aufgrund von Krankheit oder Unfall Ihre berufliche Tätigkeit nicht fortführen können – Berufsunfähigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Absicherungen für den Todesfall	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schadensersatzansprüche nach Verkehrsunfällen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lassen sich Finanzierungskosten durch Umschuldung senken?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Angaben zur Firma**

Kurze Beschreibung der Geschäftstätigkeit/Branche		
Umsatz pro Jahr (in EUR)	Anzahl der Inhaber/Geschäftsführer	Summe der zugesagten Inhaber/GF-Gehälter (in EUR)
Anzahl der angestellten Mitarbeiter	Jahreslohn- und Gehaltssumme der Mitarbeiter (in EUR)	Wert der Betriebseinrichtung (in EUR)
Wert der Waren und Vorräte (in EUR)	Betriebsgebäude ist Eigentum der Firma <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein    Wenn ja: Gebäudewert ohne Grund (in TEUR): _____	

**Private Risiken**

	wichtig	mittel	nicht wichtig	Risiko absichern	Risiko selber tragen
Können Sie Ihren Lebensstandard im Ruhestand halten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ist Ihre Familie abgesichert für den Fall, dass Sie nicht mehr arbeiten können?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lässt sich Ihr Krankenversicherungsschutz optimieren? (Beispiel: Anpassung Ihres Krankentagesgeldes wg. Wegfall der Lohnfortzahlung des bisherigen Arbeitgebers)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sind Ihre Hinterbliebenen abgesichert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sind Sie im Ausland krankenversichert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>