

















# FRAGEBOGEN

## GEWERBLICHE SACHVERSICHERUNG

Firmenname

Vermittlername

### GEWÜNSCHTER DECKUNGSUMFANG

-  Kundenangaben (wird immer benötigt) ..... Seite 2
-  Betriebshaftpflicht ..... Seite 3
  -  Erweiterungen für  erw. Produkthaftpflicht  Umweltschaden ..... Seite 4
-  Inhalt / Glas ..... Seite 7
-  Gewerbliche Gebäude ..... Seite 8
-  Elektronik ..... Seite 9
-  Photovoltaik ..... Seite 10
-  Maschinen ..... Seite 11
-  Bauleistung / Bauherrenhaftpflicht ..... Seite 12
-  Rechtsschutz ..... Seite 13
-  Cyber ..... Seite 14
-  Vermögensschaden ..... Seite 16
-  Unternehmens D & O, Persönliche D & O ..... Seite 17, Seite 18
-  Autoinhalt / Werkverkehr ..... Seite 19
-  Kautions ..... Seite 20
-  Warenkredit ..... Seite 21
- Sonstiges / zusätzliche Information ..... Seite 23

### Hinweise:

- Für folgende Betriebsarten ist der Fragebogen nicht geeignet: Ärzte, Architekten / Ingenieure, KFZ-Handel-Handwerksbetriebe, Frachtführer, Landwirtschaft

Vermittlername

ID-Vermittler

Pool

Kundennummer (falls vorhanden)

Firmenname (lt. Gewerbeanmeldung)

Inhaber/Geschäftsführer

Gründungsdatum

Rechtsform (Einzelfirma, GmbH, GbR...)

Handelsregisternummer

Handelsregister Name, Ort

Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Telefon

Mobiltelefon

E-Mail-Adresse

Webadresse

Betriebsart

Tätigkeitsbeschreibung

Jahresumsatz

Brutto-Jahreslohn  
und Gehaltssumme

Gesamt-Mitarbeiterzahl

davon Inh./Geschäftsf.

Personal (Anzahl)

Vollzeit:  Teilzeit: , davon Auszubildende: , Saisonkräfte: , geringf. Beschäftigte/Aushilfen:

Niederlassung / Selbständige Töchter:

nein  Niederlassungen  Tochterfirmen (Hinweis: falls ja, bitte detailliert ausführen in Notizen)

Tätigkeitsbereich:

Deutschland  EU  Schweiz  Osteuropa  Asien  USA/Kanada

Anmerkungen / Notizen

# BETRIEBSHAFTPFLICHT- VERSICHERUNG

Betriebsart

Betriebsunübliche Tätigkeit

Mischbetrieb (bei Mischbetrieben %-Aufteilung nach Umsatz in Tätigkeit ergänzen)

Tätigkeitsbeschreibung

Produkthaftpflicht (Falls einer der Fragen positiv beantwortet ist, bitte Fragebogen "erweiterte Produkthaftpflicht" ausfüllen)

Herstellung eigener Produkte

Direktimporteur aus Nicht EU-Staaten

Vertrieb von Produkten im eigenen Namen

Produktlieferung ins Ausland



Umwelthaftpflicht:  Basis (i. d. R. inkl.)

Erweitert (Fragebogen "erweiterte Umwelthaftpflicht benötigt")



Mitarbeiter auf  
fremden Grundstücken

Subunternehmer  
(Gesamtauftragssumme)

Geschäftsräume:

Miete/Pacht

Eigentum

Hub- und Gabelstapler oder sonstige fahrbare Arbeitsmaschinen:

bis 6 km/h  Stück. Welche?

bis 6 bis 20 km/h  Stück. Welche?

über 20 km/h (separate KfZ-Versicherung)

Versicherungssumme:  3 Mio. EUR  5 Mio. EUR  10 Mio. EUR   Mio. EUR

Selbstbehalt:  0 EUR   EUR max

Privathaftpflicht für Inhaber/GF:  ja, Anzahl:   nein

Versicherungsbeginn:

Vorversicherer

Ablauf

Gekündigt durch

VN

VR

ungekündigt

Vorschäden 5 Jahre (Datum / Schadenart / Schadenhöhe (EUR))

Zielprämie / akt. Prämie (optional)

Zahlweise

Anmerkungen / Notizen

Hinweis: Falls echte VSH-Deckung gewünscht bitte zusätzlich Fragebogen Vermögensschaden ausfüllen.



## Produktion

Art und Verwendungszweck der hergestellten Produkte

Handelt es sich um

gebrauchsfertige Endprodukte  ja  nein

Produkte, die ganz oder teilweise weiterverarbeitet werden  ja   nein

Welche Produkte sind Teile, Zubehör, Einrichtungen von  vom Gesamtumsatz

Kraftfahrzeugen und Anhängern	<input type="text"/>	<input type="text"/>	%
Wasserfahrzeugen	<input type="text"/>	<input type="text"/>	%
Schienenfahrzeugen	<input type="text"/>	<input type="text"/>	%
Luft- und Raumfahrzeugen	<input type="text"/>	<input type="text"/>	%
Maschinen- und Anlagenbau	<input type="text"/>	<input type="text"/>	%

## Eigene Produkte

Beziehen Sie Vormaterial, Teile, Baugruppen, etc. von Zulieferern?  ja   nein

Vergeben Sie Arbeiten an Subunternehmer? (z.B. Drehen, Fräsen, Härten, Oberflächenveredelung)

ja, welche  Wieviel % vom Umsatz   nein

Werden Ihre Produkte in Ihrem Auftrag von Dritten (Subunternehmen) beim Abnehmer:

montiert?  ja  nein

in Betrieb gesetzt?  ja  nein

gewartet?  ja  nein

## Handel

Verkaufen Sie:

fremd hergestellte Produkte

Produkte unter anderem Namen oder eigenen Warenzeichen? Quasihersteller?

Produkte, die Sie aus Ländern außerhalb der EU importieren?

Wird die Ware von Ihnen:

ausgezeichnet?  ja  nein

verpackt/umgepackt?  ja  nein

abgefüllt/umgefüllt?  ja  nein

mit eigenen Gebrauchsanweisungen versehen?  ja  nein

montiert/gewartet  ja  nein

## Exporte

Liefern Sie selbst oder veranlassen Sie Lieferungen

ins Ausland (innerhalb EU)  ja  % vom Umsatz  nein

ins Ausland (außerhalb EU)  ja  % vom Umsatz  nein

ins Ausland (USA/Kanada)  ja  % vom Umsatz  nein

Welche Produkte gelangen auf indirektem Wege nach USA/Kanada? (z.B. durch Abnehmer)

Welche Montage-, Wartungs-, oder Reperaturarbeiten führen Sie in USA/Kanada durch?

## Abnehmer

Wer sind Ihre Abnehmer?

Großhandel  % Weiterverarbeiter  %

Einzelhandel  % Endverbraucher  %

Sichern Sie Eigenschaften zu (z.B. Dichtigkeit, Farbechtheit, Genauigkeit, etc.)?  ja   nein

## Qualitätssicherung

Führen Sie Wareneingangskontrollen durch?  ja, Umfang:   nein

Prüfkriterien Endkontrolle?  Stückprüfung  statistische Prüfung  nach Kundenanforderung

nach ISO9000  nach DIN  nach anderen Standards

Sollen besondere Qualitätssicherungs- oder Haftungsvereinbarungen (z.B. Verzicht auf §377 HGB) mitversichert werden?

ja (bitte in Kopie beifügen)  nein

Es wird eine Absicherung für Produkt- Rückrufkosten gewünscht  ja  nein

Vorversicherer

Ablauf

Gekündigt durch

VN  VR  ungekündigt

Vorschäden 5 Jahre (Datum / Schadenart / Schadenhöhe (EUR))

Zielprämie / akt. Prämie (optional)

Zahlweise

Anmerkungen / Notizen

# BHV - ERGÄNZUNG UMWELTSCHADEN

Liegt das Betriebsgrundstück in einem Trinkwassereinzugsgebiet?  ja  nein    Oberflächengewässer:  m

Schutzgebiet (Natura2000):  m    Entfernung zum Nächsten:  m

gelagerter Stoff	Bezeichnung	Art der Lagerung	Fassungsvermögen (in l.)
<input type="checkbox"/> Heizöl	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Altöl	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Diesel	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Benzin	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Lacke/Farbe	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Reinigungs- und Lösungsmittel	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Angabe zu Fett- und Ölabscheidern

## Deckung

Umwelthaftpflicht:  3 Mio. EUR     5 Mio. EUR    Umweltschaden:  3 Mio. EUR     5 Mio. EUR

Ist eine Umweltkasko gewünscht?  ja  nein

## Vorschäden der letzten 5 Jahre

Datum/Schadenart/Schadenhöhe (EUR)

Notizen / Anmerkungen

Betriebsart

Mischbetrieb

Tätigkeitsbeschreibung

Risikoort (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Innerhalb des Ortes  außerhalb des Ortes  im Gewerbegebiet

Sonstige gefahrerhöhende Betriebe in unmittelbarer Nachbarschaft:

ja:   nein

Gewerbliche Fläche in m<sup>2</sup>

Art des Gebäudes (Halle, Büro, Lager, ...)

Bauartklasse

harte Dachung:  ja  nein

massive Außenwände:  ja  nein

Mindestsicherung:  ja  nein

VDS anerkannte Einbruchmeldeanlage:  ja, Klassifizierung:   nein

Wertschutzschrank:  ja, Klassifizierung:   nein

Inventarsumme:

Summe Betriebseinrichtung:  Summe Waren/Vorräte:  Versicherungsbeginn:

Versicherte Gefahren:

Feuer  Leitungswasser  Sturm/Hagel  Einbruchdiebstahl  Elementar  Extended Coverage  Glas  unbenannte Gefahren/All-Risk

Werbeanlagen, Leuchtröhren, Firmenschilder: Anzahl:  Wert:

Anzahl Einzelglasscheiben mit einer Fläche über 10m<sup>2</sup>:

kl. Betriebsunterbrechung:  ja  nein mtl. Betriebsunterbrechung:  ja, Umsatz (netto):   nein

Elektronik:  ja, anteilige Summe von Inventarsumme: , Art der Elektronik:   nein

Vorversicherer

Ablauf

Gekündigt durch

VN  VR  ungekündigt

Vorschäden 5 Jahre (Elementar 10 Jahre) (Datum / Schadenart / Schadenhöhe (EUR))

Zielprämie / akt. Prämie (optional)

Zahlweise

Anmerkungen / Notizen

# VERSICHERUNG FÜR GEWERBLICHE GEBÄUDE



Hinweis: gewerbliche Nutzung zu min. 50%

Risikoorort (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Art des Gebäudes (Halle, Büro, Lager, ...)

Baujahr

Bauartklasse

Betriebsart(en) (ggf. Art und %-Anteil je Betriebsart an Gesamtfläche)

harte Dachung:  ja  nein massive Außenwände:  ja  nein Leerstand:  ja  nein

Gesamtfläche in m<sup>2</sup>:

davon Wohnfläche:

Wert 1914:

aktueller Neuwert:

Sanierungsangaben (Art der Sanierung/Jahr):

Sonstige gefahrerhöhende Betriebe in unmittelbarer Nachbarschaft:

ja:

nein

Versicherungsbeginn:

Anmerkungen / Notizen

Versicherte Gefahren:

Feuer  Leitungswasser  Sturm/Hagel  Elementar  Extended Coverage  Glas  unbenannte Gefahren/ All-Risk

Anzahl Glasscheiben über 10m<sup>2</sup>:

Mietverlust:  12 Monate  24 Monate

Vorversicherer

Ablauf

Gekündigt durch

VN  VR  ungekündigt

Vorschäden 5 Jahre (Datum / Schadenart / Schadenhöhe (EUR))

Zielprämie / akt. Prämie (optional)

Zahlweise

Anmerkungen / Notizen



## Art der Geräte

Bürokommunikation     Medizintechnik     Satz- und Reprotechnik     Bild- und Tontechnik  
 Mess- und Prüftechnik     Kassen und Waagen     Sicherheits-, Überwachungs-, Meldetechnik

Geräte werden regelmäßig gewartet (z.B. Wartungsvertrag)     ja     nein

## Anmerkungen / Notizen

Versicherungsbeginn

Versicherungssumme (in EUR)

Selbstbehalt

davon Software,  
Dongle und Lizenzen

davon mobile Geräte

Art mobile Geräte

Ausschluss von Schäden für:     Feuer     Leitungswasser     Einbruchdiebstahl

Betriebsunterbrechung:     ja     nein

Vorversicherer

Ablauf

Gekündigt durch

VN     VR     ungekündigt

Vorschäden 5 Jahre (Datum / Schadenart / Schadenhöhe (EUR))

Zielprämie / akt. Prämie (optional)

Zahlweise

## Anmerkungen / Notizen

# PHOTOVOLTAIKVERSICHERUNG



Photovoltaik:  ja  nein      Versicherungssumme (in EUR)       Anschaffungsjahr:

Anlagentyp:  Schrägdach  Flachdach  Bodenanlage      Hersteller, Typ, Seriennummer:

Hersteller Wechselrichter:       Leistung (in kWp):       Versicherungsbeginn:

Ausfallentschädigung gewünscht:  ja  nein      Betreiberhaftpflicht gewünscht:  ja  nein

Vorversicherer       Ablauf       Gekündigt durch  VN  VR  ungekündigt

Vorschäden 5 Jahre (Datum / Schadenart / Schadenhöhe (EUR))

Zielprämie / akt. Prämie (optional)       Zahlweise

Anmerkungen / Notizen

Deckungsumfang:

volle Deckung  Kasko  Teildeckung

Selbstbehalt:

500  1000

Versicherungsbeginn:

## MASCHINENVERZEICHNIS

Bezeichnung der Maschine	Art	Hersteller	Typ	Baujahr	Listenpreis
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

## MASCHINEN-BU

Bezeichnung der Maschine	Jahresumsatz der Maschine	Haftzeit
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Vorversicherer

Ablauf

Gekündigt durch

VN  VR  ungekündigt

Vorschäden 5 Jahre (Datum / Schadenart / Schadenhöhe (EUR))

Zielprämie / akt. Prämie (optional)

Zahlweise

Anmerkungen / Notizen

# BAULEISTUNG/BAUHERREN- HAFTPFLICHT

Bauherrenhaftpflicht (Deckungssumme in EUR)

5 Mio  10 Mio  15 Mio

Bauleistung

ja  nein

Feuerrohbaudeckung

ja  nein

Baubeginn

Bauende (voraussichtlich)

Risikoort:

Art des Bauvorhabens:  Neubau  Anbau  Umbau (Sarnierung) Baujahr:

Art des Gebäudes:

Wohn- und Geschäftsgebäude  Halle  Büro  Lager  Sonstige:

Neubausumme / Umbausumme Tiefgarage

ja Anzahl Stellplätze:   nein

Gesamtfläche (in m<sup>2</sup>)

davon Wohnfläche

Bauartklasse (bei Umbau)

Mitversicherung der Altbausubstanz (bei Umbau)

ja, bis Summe   nein

Selbstbehalt

250  500  1000

Anmerkungen / Notizen

## DECKUNGSUMFANG

### Firmen-RS:

Firmen-RS  
  Firmen-Vertragsrechtsschutz  
  Mieter- und Eigentümer-RS  
  Arbeits-RS  
  Spezial-Straf-RS  
  Verkehrs-RS

### Privat-RS:

Privat-RS  
  Mieter- und Eigentümer-RS  
  Berufs-RS  
  Verkehrs-RS  
  Spezial-Straf-RS  
  Vermieter-RS

## IMMOBILIEN (nur ausfüllen, wenn Vermieter-RS gewünscht)

Anschrift (je Wohneinheit)


Jahresbruttomietwert


## ANZAHL FAHRZEUGE (nur ausfüllen, wenn Verkehrs-RS gewünscht)

Fahrzeugart	Anzahl Firma	Anzahl Privat
<input type="checkbox"/> PKW	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Kraftrad mit Versicherungskennzeichen (Moped)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Kraftrad mit amtlichem Kennzeichen	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> LKW mit bis 4 t Nutzlast	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> LKW mit über 4 t Nutzlast	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Kraftomnibus	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Selbstfahrer-, Vermietfahrzeuge	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Taxis/Mietwagen	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Zulassungspflichtige Sonderfahrzeuge/Maschinen	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Selbstbehalt (in EUR)

Versicherungsbeginn

Vorversicherer

Ablauf

Gekündigt durch

VN  
  VR  
  ungekündigt

Vorschäden 5 Jahre (Datum / Schadenart / Schadenhöhe (EUR))

Zielprämie / akt. Prämie (optional)

Zahlweise

Anmerkungen / Notizen

Betriebsart

Tätigkeitsbeschreibung

Niederlassungen / rechtlich selbständige Töchter

## LEISTUNGSUMFANG

Versicherungssumme (in EUR)  100.000  250.000  500.000  1.000.000 Sonstige

Gewünschte Deckungserweiterungen

Cyber-Diebstahl  Betriebsunterbrechung durch Cloud-Ausfall  Bedienfehler (Eigenschaden)

Selbstbehalt:  Versicherungsbeginn:

Vorversicherer

Ablauf

Gekündigt durch

VN  VR  ungekündigt

Vorschäden 5 Jahre (Datum / Schadenart / Schadenhöhe (EUR))

Zielprämie / akt. Prämie (optional)

Zahlweise

Anmerkungen / Notizen

**RISIKOINFORMATIONEN AUF DER NÄCHSTEN SEITE**

## RISIKOINFORMATION (VEREINFACHTE PRÜFUNG)

**Hinweis: Sollte einer dieser Punkte mit nein beantwortet werden, ist ein ausführlicher Fragebogen notwendig**

Der Betrieb des Antragstellers ist ein Dienstleistungsbetrieb (kein Produktions- oder Industriebetrieb)  ja  nein

Ihre Geschäftstätigkeit umfasst nicht eine der folgenden Sparten/Berufe:  ja  nein

- Zahlungsabwicklung, Inkassodienstleistungen
- Agentur für Kredit-Rating, Datensammlung und -speicherung (Hauptgeschäftszweck)
- Finanzdienstleistungssektor, insbesondere die Vermittlung und Beratung von Versicherung und Bankprodukten, sowie Vermögensverwaltung
- Franchisenehmer, Franchisegeber, Direktmarketing, Call Center
- Produzent und/oder Anbieter von pornografischen Inhalten oder Glücksspiel
- Behörden und sonstige staatliche Einrichtungen
- Hersteller von mobilen Applikationen
- Betreiber von sozialen Netzwerken
- Fluggesellschaft - öffentliche Versorgungsunternehmen
- Onlineshops

Sie erwirtschaften derzeit keine direkten Umsätze in USA oder Kanada  ja  nein

Sie (einschließlich aller Ihrer rechnergestützten Geräte und Computer) bearbeiten, speichern oder übermitteln im Jahr nicht mehr als 10.000 Kreditkartendaten und bestätigen hiermit, dass Sie die Standards gemäß PCI DSS (Paynet Card Industry Data Security Standard) einhalten (sofern Kreditkartendaten vorhanden sind).  ja  nein

Sie betreiben mindestens die folgenden IT-Schutzmaßnahmen:  ja  nein

- Durchgängiger Virenschutz mit aktuellen Virensignaturen
- Firewallstrukturen an allen Netzübergängen zu externen Netzen
- abgestuftes Rechtekonzept mit administrativen Kennungen ausschließlich für IT-Verantwortliche
- Regelmäßige (mindestens tägliche) Datensicherung auf separierten Systemen oder Datenträgern.

Keine Aufsichtsbehörde, staatliche Stelle oder Verwaltungsbehörde hat Klage gegen Sie oder eine mitversicherte Person eingereicht, Ermittlungen eingeleitet oder Auskünfte angefordert, was den Umgang mit sensiblen Daten angeht.  ja  nein

Sie haben bei Ihren Telefonanlagen und Anrufbeantwortern die Passwörter & PINs von der Werkseinstellung geändert. Diese Frage ist nur zu beantworten, wenn die Zusatz-Deckung Cyber-Diebstahl gewünscht wird.  ja  nein

Alle externen Rechenzentren oder Cloud-Services halten permanent mindestens eines der folgenden Zertifizierungen vor: Tier Level 3-4 TÜVIT Level 3-4 oder ISO27001 Diese Frage ist nur zu beantworten, wenn die Zusatz-Deckung Betriebsunterbrechung durch Cloud-Ausfall gewünscht wird.  ja  nein

Ihre Geschäftstätigkeit umfasst nicht eine der folgenden Sparten/Berufe:  ja  nein

- Einzelhändler mit Online Shop
- Gastronomie
- Hotel

Diese ist nur zu beantworten, wenn die Zusatz-Deckung Betriebsunterbrechung durch Cloud-Ausfall gewünscht wird.

Aus den letzten 5 Jahren sind keine Schäden durch eine Daten- oder Cyberrechtsverletzung, Hacker-Angriff, Denial-of-Service-Angriff oder Cyber-Erpressung bekannt und Ihnen sind auch keine Umstände bekannt die zu einem Cyber- Versicherungsfall führen können.  ja  nein

# VERMÖGENSSCHADEN- HAFTPFLICHT

Betriebsart

Tätigkeitsbeschreibung

Niederlassungen/rechtlich selbstständige Töchter (Liste mit Angaben Betriebsart, Anschrift, Land, Umsatz)

Nr	Betriebsart	Anschrift	Land	Umsatz
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Versicherungssumme (in EUR)

100.000  250.000  500.000  Sonstige:

Versicherungsbeginn

Jahresumsatz

Vorversicherer

Ablauf

Gekündigt durch

VN  VR  ungekündigt

Vorschäden 5 Jahre (Datum / Schadenart / Schadenhöhe (EUR))

Zielprämie / akt. Prämie (optional)

Zahlweise

Anmerkungen / Notizen



Alter des Unternehmens

Neugründung  älter als 1 Jahr  älter als 2 Jahre

Tätigkeitsbeschreibung

Jahresumsatz

Anzahl der Personen im Unternehmen  
(1 Person = 4 Aushilfen oder 2 TZ oder 1 VZ)

Versicherungssumme (in EUR)

Maximierung der Versicherungssumme  1-fach  2-fach

Versicherungsbeginn  Gewünschte Laufzeit  Managerstraf-Rechtsschutz gewünscht?

ja  nein

Begrenzung auf Drittsprüche gewünscht?

ja  nein

Vorversicherer

Ablauf

Gekündigt durch

VN  VR  ungekündigt

Vorschäden 5 Jahre (Datum / Schadenart / Schadenhöhe (EUR))

Zielprämie / akt. Prämie (optional)

Zahlweise

Anmerkungen / Notizen

Vorname Versicherungsnehmer (Privatperson)

Name Versicherungsnehmer (Privatperson)

Anschrift Versicherungsnehmer (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Anzahl der Mandate

Mandat	Name des Unternehmens	Position des VN im Unternehmen	Jahresumsatz des Unternehmens
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Versicherungssumme (in EUR)

Versicherungsbeginn

Maximierung der Versicherungssumme  1-fach  2-fach

Ist eine Rückwärtsdeckung gewünscht?

 ja  nein

Besteht eine Unternehmens-D&O-Versicherung?

 ja  nein

wenn ja

Ist nur eine SB-Deckung für die Unternehmens-D&O gewünscht?

Name der Gesellschaft

VN der Gesellschaft

ja  nein

Anstellungs-Rechtsschutz gewünscht?

 ja  nein

Vorversicherer

Ablauf

Gekündigt durch

 VN  VR  ungekündigt

Vorschäden 5 Jahre (Datum / Schadenart / Schadenhöhe (EUR))

Zielprämie / akt. Prämie (optional)

Zahlweise

Anmerkungen / Notizen

Branche  Jahresumsatz  Anzahl der Fahrzeuge

Güter  
 Industrie- und Handelsgüter aller Art  Bruch- und leakagegefährdete Gegenstände  
 Genaue Bezeichnung der Güter

Versicherungsbeginn   
 Summe pro Fahrzeug max.  Summe pro Tag max.

Fahrzeugverzeichnis:

Fahrzeug	Fahrzeugart (z.B. LKW, geschlossener Kasten, Anhänger, etc.)	Kennzeichen	Versicherungssumme
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
8	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
9	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Geltungsbereich:  BRD  EU  EU und EFTA  
 Baustellenrisiko gewünscht?  ja  nein  
 Nachtzeitklausel gewünscht?  ja  nein  
 Be- und Entladeschäden gewünscht?  ja  nein  
 Notbremsungen und Ausweichmanöver gewünscht?  ja  nein

Vorversicherer  Ablauf  Gekündigt durch  
 VN  VR  ungekündigt

Vorschäden 5 Jahre (Datum / Schadenart / Schadenhöhe (EUR))

Zielprämie / akt. Prämie (optional)  Zahlweise

Anmerkungen / Notizen

## Benötigter Bürgschaftsrahmen

Bürgschaftsart	Bürgschaftsrahmen	höchste Einzelbürgschaft (Einzellimit)
<input type="checkbox"/> Gewährleistungsbürgschaft (Mängelansprüchebürgschaft)		
<input type="checkbox"/> Vertragserfüllungsbürgschaft		
<input type="checkbox"/> Anzahlungsbürgschaft / Vorauszahlungsbürgschaft		
<input type="checkbox"/> Mietkaution		
<input type="checkbox"/> Dienstleistungsverträge		
<input type="checkbox"/> Franchise (Post, Tankstelle, Lotto, ...)		
<input type="checkbox"/> Rückbau / Rekultivierung		
<input type="checkbox"/> Bauhandwerkersicherung (nach §648a)		
<input type="checkbox"/> Bietungsbürgschaft		
<input type="checkbox"/> Ausführugsbürgschaft		
<input type="checkbox"/> Warenlieferungsbürgschaft		
<input type="checkbox"/> Sonstige: <input type="text"/>		
<b>Summe:</b>		

## Bestehende Bürgschaftsrahmen

Versicherer	Limit	Ausschöpfung	Sicherheiten	Beitragssatz

## Umsatzangaben

Umsatz laufendes Geschäftsjahr       Aktueller Auftragswert       Zu erwartender Gewinn

Umsatz letztes Geschäftsjahr       Gewinn letztes Geschäftsjahr

Creditreform-Bonitätsindex:  unbekannt       bekannt     

Herkunft Index:  Aussage Kunde       Eigene Abfrage       Versicherer      Datum:

Welche Waren/Dienstleistungen werden geliefert/erbracht (genaue Beschreibung):

Aufteilung der Waren/Dienstleistungen (in % vom Umsatz):

Bürgschaftsart	Bürgschaftsrahmen	höchste Einzelbürgschaft (Einzellimit)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Branchen der Abnehmer/Wer wird beliefert:

Nettoumsatz pro  
Geschäftsjahr:

EUR

abzüglich Umsätze mit  
Beteiligungsgesellschaften:

EUR

abzüglich Barumsatz:

EUR

abzüglich Umsatz mit  
öffentlichen Auftraggebern:

EUR

abzüglich Umsatz mit  
privaten Auftraggebern:

EUR

abzüglich nicht gewünschter Kunden/  
Länder (bitte Details unter Notizen):

EUR

= prämierelevanter Umsatz:

EUR

davon Umsatz im Ausland (EU):

EUR

davon Umsatz im Ausland (Nicht-EU):

EUR

Anmerkungen / Notizen:

durchschnittliche  
Außenstände im Monat:

EUR

Anzahl Kunden pro Jahr:

Anteil private Abnehmer (in %):

max. Zahlungsziel:  Tage

[weiter auf nächster Seite](#)

## GEWÜNSCHTE LEISTUNGEN

gewünschte effektive Entschädigungsleistung:  Selbstbehalt:  Jahreshöchstentschädigung:  min.:

Fabrikationsrisiko absichern:  ja  nein Mitversicherung private Abnehmer:  ja  nein Nichtzahlungstatbestand Inland:  ja (Standard)  nein

Protracted Default (Ausland):  ja (Aufpreis)  nein Rückdeckung:

## VORVERSICHERUNG

keine  Ablaufdatum:

## FORDERUNGS-AUSFÄLLE IN DEN LETZTEN 3 JAHREN

Jahr	Anzahl	Ausfallhöhe (EUR)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Anmerkungen / Notizen

Anmerkungen / Notizen