

A

N

NAHKLAR

L

Y

BUSINESS

E

FRAGEBOGEN

GEWERBLICHE SACHVERSICHERUNG



Firmenname

Vermittlername

GEWÜNSCHTER DECKUNGSUMFANG

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

Hinweise:

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

- Die PDF-Datei ist am PC ausfüllbar und kann gespeichert werden
- Nur vollständig ausgefüllte Fragebögen können ohne Rückfrage bearbeitet werden



KUNDENDATEN



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.



BHV - ERGÄNZUNG PRODUKTHAFTPFLICHT



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

BHV - ERGÄNZUNG PRODUKTHAFTPFLICHT



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

INHALT-/GLASVERSICHERUNG



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 m²

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 10m²:

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%

Risikoort (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 m²:

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 10m²:

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

ELEKTRONIKVERSICHERUNG



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

MASCHINENVERSICHERUNG



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 m²)

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

CYBERVERSICHERUNG



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

UNTERNEHMENS D&O



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

PERSÖNLICHE D&O



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

Name der Gesellschaft

VN der Gesellschaft

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

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

AUTOINHALT / WERKVERKEHR



Branche

Jahresumsatz

Anzahl der Fahrzeuge

Güter

Industrie- und Handelsgüter aller Art

Bruch- und leckagegefährdete Gegenstände

Genauere 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

KAUTIONSVERSICHERUNG



Benötigter Bürgschaftsrahmen

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

Bestehende Bürgschaftsrahmen

Versicherer	Limit	Ausschöpfung	Sicherheiten	Beitragssatz
<input type="text"/>				
<input type="text"/>				
<input type="text"/>				
<input type="text"/>				

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:

WARENKREDIT



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