



In Lochfeld 4
55743 Idar- Oberstein

Tel.: 06784-98395-0
Fax: 06784-98395-50

Mail: info@aikc-online.de
Internet: www.aikc-online.de

Fragebogen zur Angebotsunterbreitung für: Betriebshaftpflichtversicherung

Allgemeine Angaben

Firmenname	
Straße	
PLZ, Ort	
Firmengründung (Datum)	
Name Geschäftsführer	
Telefon/Fax	
eMail-Adresse	
Internet-Adresse	
Ansprechpartner	
Telefon/Fax	
Sind Sie Mitglied in einer Innung? Wenn ja welcher?	
Handelt es sich um eine Betriebsneugründung?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
weitere Betriebsstellen, Niederlassungen	Inland
Straße	
PLZ, Ort	
Straße	
PLZ, Ort	
	Ausland
Straße	
PLZ, Ort	
Ggf. Beiblatt verwenden	

Jahresumsatz Netto:	EUR
Anzahl Mitarbeiter (ohne Inhaber)	Mitarbeiter
Davon:	im Büro
Davon:	in Werkstatt
Davon:	im Verkauf
Davon:	in Auslieferung

Davon:	in auf fremden Grundstücken
Davon:	tätige Inhaber / Geschäftsführer
Bruttojahreslohn- u. Gehaltssumme	EUR
Betriebsart / Unternehmenszweig (bitte kurze Beschreibung)	

Sind Sie Inhaber von umweltrelevanten Anlagen im Sinnen des:	
A: Umwelthaftungsgesetz?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
B: Bundesimmisionsschutzgesetz?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
C: Kreislaufwirtschafts- und Abfallgesetz?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
D: Wasserhaushaltsgesetz? (nur stationäre Anlagen auf dem Betriebsgrundstück)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Wenn ja, welche:	
Art (mit kurzer Beschreibung):	Vorrat / Menge / Fassungsvermögen
Sollen diese Risiken mitversichert werden?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja

Ist Ihr Unternehmen im Bereich der Abfallentsorgung-, Kompostierung- oder Abwasseraufbereitung tätig?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Wenn ja, in welcher Form?	
Wenn die Mitversicherung der Risiken gewünscht wird, bitte Jahresumsatz hierfür angeben:	EUR

Werden Produkte hergestellt, gewonnen, und/oder gehandelt, die außerhalb der eigenen Bauleistung stehen?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Wenn ja, welche:	

Wenn die Mitversicherung des Produkt-Haftpflichtrisikos gewünscht wird, bitte Jahresumsatz hierfür angeben:				EUR
Werden selbstfahrende Arbeitsmaschinen bzw. nicht versicherungspflichtige Kraftfahrzeuge eingesetzt?				<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Wenn ja, welche:				
Art:	Hersteller	Fabriknummer	Höchstgeschwindigkeit km/h	Amtliches Kennzeichen
Sollen diese Risiken mitversichert werden?				<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja

Welche Deckungssummen werden gewünscht?	
Für Personenschäden	EUR
Für Sachschäden	EUR
Für Vermögensschäden	EUR
Für Bearbeitungsschäden	EUR

Welche Zahlungsweise wird gewünscht?	<input type="checkbox"/> 1/12	<input type="checkbox"/> 1/4	<input type="checkbox"/> 1/2	<input type="checkbox"/> 1/1
--------------------------------------	-------------------------------	------------------------------	------------------------------	------------------------------

Wird ein Selbstbehalt gewünscht?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja (wenn ja, wie hoch? EUR)
----------------------------------	--

Vorversicherung	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja (einer Anfrage beim Vorversicherer wird zugestimmt)			
Name und Adresse des Vorversicherers				
Versicherungsschein-Nr.				
Schäden in den letzten 3 Jahren	Jahr	Anzahl	Zahlungen	Reserven

Erläuterung zur Schadenssituation, wie z.B. besondere Ereignisse, Großschäden, Reserven usw.	
--	--

Gibt es noch zu beachtende Besonderheiten? (BSP: Im Rahmen der Wohnungsentrümpelung werden auch Demontagerbeiten an Leitungsanschlüssen, Elektroverkabelungen, etc. vorgenommen)	
---	--

Wichtige Information

Der Risikoerfassungsbogen ist vollständig und wahrheitsgemäß auszufüllen. Streichungen oder Auslassungen werden als NEIN gewertet. Die Betriebsbeschreibung mit allen Anlagen wird Bestandteil des Vertrages. Unrichtige Angaben zu den Gefahrumständen oder das arglistige Verschweigen sonstiger Gefahrumstände können uns zum Rücktritt oder zur Versagung des Versicherungsschutzes berechtigen. Im Falle arglistiger Täuschung können wir darüber hinaus den Versicherungsvertrag anfechten. Mit der Unterschrift wird die Richtigkeit und Vollständigkeit der vorstehenden Angaben bestätigt.

Ort, Datum

Stempel, Unterschrift des Interessenten