Ihr Ansprechpartner bei Rückfragen:
Name:
Firma:
Telefonnummer:
E-Mail:
maxpool-Vermittler-Nr.:
Daten wurden aufgenommen am:
Wann wurde der Versicherungs- schutz zuletzt geprüft?
Das Angebot benötige ich bis:
Allgemeine Angaben
Name (genaue Firmierung gemäß
Handelsregister, Handwerkerrolle oder Gewerbeschein):
Adresse:
Ansprechpartner im Betrieb:
Telefon:
Fax:
E-Mail:
Weitere Filialen (bitte mit vollständiger Adresse):
Risikoangaben
Konkrete Betriebsbeschreibung (Bitte alle Tätigkeiten erfassen):
Was wird produziert?

Mit welchen Waren wird gehandelt?					
Welche Dienstleistungen werden erbracht?					
Mitarbeiteranzahl:				ührer I Aushilfen	Vollzeit
Jahresumsatz:			€		
Jahreslohn- und Gehaltssumme gesamt:			€	davon	€ Unternehmerlohn € kaufmännisches Personal € gewerbliches Personal
Werden von Ihnen Subunternehmer beauftragt?	Nein	Ja		€ Auftragssu	mme
Größe des Betriebsgrundstücks/der Betriebsfläche:			m²		
Die Firma ist Eigentümer Pächter/ Mieter des Betriebsgrundstückes/ Räumlichkeiten	Nein	Ja			
Geschäftsinhaltsversicherung	5				
Versicherungssummen:	kaufmännische	€			
	+ Vorräte / Wa	€			
	Zwischensumr	€			
	+ Vorsorge (Em	€			
	Gesamtversich	nerungssun	mme		€

Betriebsunterbrechungs- Versicherungssumme:	KBU (Kleine Betriebsunterbrechung) Versicherungssumme ist analog Wert der Inhaltsversicherung MBU (Mittlere Betriebsunterbrechung)					
	Jahresumsatz (netto)		€			
	./. Wareneinsatz		€			
	Zwischensumme		€			
	+ Vorsorge (Empfehlung 30 %)		€			
	Gesamt			€		
Gefahrenerhöhungen / Besonderheiten:	Wo befinden sich die Versicherungsräume?	Erdgeschoss Obergeschoss		Untergeschoss Etage(n)		
	Wo befindet sich das Betriebsgrundstück?	innerhalb des Ortes außerhalb des Ortes		im Gewerbegebiet		
	Befinden sich die versicherten Sachen in einem Container, einer Traglufthalle, einem Behelfsbau oder in einem Zelt?	Nein	Ja	Wenn ja , wo?		
	Handelt es sich um einen stillgelegten Betrieb oder um einen Saisonbetrieb?	stillgelegter Betrieb Saisonbetrieb				
	Befinden sich weitere Betriebe im Haus?	Nein	Ja	Wenn ja , welche?		
	Befinden sich weitere Betriebe in der Nachbarschaft? (innerhalb 10 m)	Nein	Ja	Wenn ja , welche?		

Bestehen die Außen- wände des Gebäudes aus Holz?	Nein	Ja		
Wurde das Dach mit Holz, Stroh oder Reet (Schilf) gedeckt?	Nein	Ja		
Befinden sich die versi- cherten Sachen in einem Gebäude, das eine oder mehrere offene Seiten besitzt?	Nein	Ja		
Ist eine VdS-anerkannte Einbruchmeldeanlage mit Aufschaltung auf einen Wachdienst / Polizei vorhanden?	Nein	Ja		
Ist eine Sprinkleranlage zur Brandbekämpfung vorhanden?	Nein	Ja		
Befinden sich Sachen (Vorräte) unter Erdglei- che (Keller / Souterrain) mit einer Lagerhöhe unter 12 cm?	Nein	Ja	Wenn ja , Versicherungswert:	€
Befinden sich Gewäs- ser oder Trockenbette innerhalb 1 km?	Nein	Ja	Wenn ja , welche?	
Liegt das Ergeschoss- niveau der zu versi- chernden Gebäude/ Sachen über oder unter dem mittleren Wasser- spiegel der genannten Gewässer?	Über	Unter	Wie viele Meter?	Meter

Deckungsumfang	Feuer		mit Betriebsunterbrechung		
	Einbruchdiebstah	ıl	mit Betriebsunterbrechung		
	Leitungswasser		mit Betriebsunterbrechung		
	Sturm / Hagel		mit Betriebsunterbrechung		
	Elementar		mit Betriebsunterbrechung		
	EC-Zusatzgefahre	n	mit Betriebsunterbrechung		
	Elektronikschutz	für Bürotechnik			
Gewünschte generelle Selbstbeteiligung	250 €	500 €			
	1.000€	andere	€		
Bestand eine Vorversicherung?	Nein Ja	Wenn ja , Gesellschaft			
bestand eine vorversieherung:	Nem Ja	(Name und Sitz)			
		Versicherungs- schein-Nummer			
		Vorvertrag gekündigt durch	Versicherungsnehmer		
			Versicherer		
	Art und Anzahl der Vors den letzten 5 Jahren	schäden in			
	Schadenaufwand der Vorschäden in den letzten 5 Jahren				
	Aktueller Jahresbeitrag	brutto	€		

Geschäfts-Glasversicherunge	n / Werbeanlagen	-Versiche	rung			
Geschäfts-Glas:	Inhaltsversicherungssumme					€
	Betriebsfläche					m²
	Gesamtfläche G	lasscheibe	en unter 8 m	n ²		m²
	Gesamtfläche Glasscheiben über 8 m²					m²
Werbeanlagen:	Anzahl und Art der Werbeanlagen					
	Beschreibung					
	Wiederherstellungskosten aktuell					€
Bestand eine Vorversicherung?	Nein	Ja	Wenn ja ,	Gesellschaft (Name und Sitz)		
				Versicherungs- schein-Nummer		
			Vorvertra	g gekündigt durch	Versicherungsnehmer	
					Versicherer	
	Art und Anzahl der Vorschäden in den letzten 5 Jahren Schadenaufwand der Vorschäden in den letzten 5 Jahren					
	Aktueller Jahresbeitrag brutto				€	

Sonstige Hinweise, Bemerkungen

Risikorelevante Fragen und Belehrung

Sehr geehrte Damen und Herren,

bei den abgefragten Daten handelt es sich um gefahrerhebliche Umstände. Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragsklärung dem Versicherer alle Gefahrenumstände mitzuteilen. Wird diese Obliegenheit vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten.

Bei fahrlässiger Verletzung dieser Obliegenheit hat der Versicherer das Recht, binnen einen Monats nach Kenntnisnahme unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen.

Grundlage hierfür ist der § 19 VVG.



Datum, Unterschrift des Versicherungspartners



Datum, Unterschrift des Interessenten