

Risikoanalyse für die Betriebsversicherung

Kundendaten:

Name Kunde/Interessent: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____ Telefax: _____

Geburtsdatum: _____

Email-Adresse: _____

Internetadresse: _____

Gesellschaftsform: AG GmbH KG OHG

GmbH & Co. KG BGB-Gesellschaft

Einzelunternehmen Gründungsdatum: _____

Gibt es einen Rechtsvorgänger? Nein Ja Wenn ja, bitte erläutern:

Bilanzstichtag: _____ Vorsteuerabzugsberechtigung: Ja Nein

In nachfolgender Tabelle tragen Sie bitte die Namen der Eigentümer / Inhaber / Geschäftsführer / Gesellschaften mit Ihrem Status / Funktion (Eigentümer/Inhaber ...) und mit Ihren Firmenanteilen und Geburtsdaten ein:

Name	Vorname	Status	Anteile	Geburtsdatum

Allgemeines zum Betrieb:

Art des Betriebes, welche Tätigkeiten werden ausgeübt (Bitte genaue Betriebsbeschreibung)?

Werden weitere bzw. betriebsunübliche Tätigkeiten ausgeübt? Ja Nein

Wenn ja, welche: _____

Arbeiten Sie auf Fremden Grundstücken? Ja Nein Anteil in Prozent _____

Beschäftige Sie Subunternehmer? Ja Nein Anteil in Prozent _____

Führen Sie Arbeiten im Ausland durch? Ja Nein Anteil in Prozent _____

Liefern Sie Erzeugnisse ins Ausland? Ja Nein Anteil in Prozent _____

Soll der Schlüsselverlust mitversichert werden Ja Nein

Verkaufen Sie Handelsware im eigenen Namen?

Ja Nein Anteil in Prozent _____

Liefern Sie Anlagen oder Anlagenteile, die zur Lagerung oder Beförderung von gewässerschädlichen Stoffen bestimmt sind?

Ja Nein Anteil in Prozent _____

Stellen Sie Produkte unter Ihrem eigenen Namen her?

Ja Nein Anteil in Prozent _____

Sind Sie Direktimporteur von Waren aus Nicht-EU-Staaten?

Ja Nein Anteil in Prozent _____

Gesellschaftsform: _____

Neugründung: Ja Nein Gründungsdatum: _____

Wer ist Eigentümer/Inhaber/Gesellschafter und wie sind die Anteile geregelt?

Namen des/der Geschäftsführer(s) (falls vorhanden):

Geburtsdatum _____

Weitere rechtlich selbständige Firmen (z.B. Tochterunternehmen, Konzernstruktur etc.)?

Ja Nein

Wenn ja, bitte erläutern: _____

Betriebsort/e?: _____

Anzahl der Mitarbeiter?: _____

- davon Arbeitnehmer auf Betriebsgrundstück: _____
 - davon kaufmännisch: _____
- davon Arbeitnehmer auf fremden Grundstücken: _____
- Azubis und Teilzeitkräfte: _____

Jahres-Lohn- und Gehaltssumme Brutto?: _____ €

Netto-Jahresumsatz?: _____ €

Überschlägiger prozentualer Umsatz-Anteil der Tätigkeitsfelder?

Produktion _____ % Handel _____ % Handwerk _____ % Dienstleistung _____ %

Sonstiges _____ %

Tätigkeitsbereich: nur Deutschland europaweit weltweit

Folgende Unterlagen liegen bei: Prospekte Kataloge Imagebroschüre

AGB Lieferbedingungen Sonstiges: _____

Versicherungssummen:

3 Mio. EUR pauschal für Personen- und Sachschäden Ja Nein

2 Mio. EUR Personenschäden, 1 Mio. EUR Sachschäden Ja Nein

andere Deckungssummen _____

Vorhandener Versicherungsschutz:

- Keine betrieblichen Versicherungen vorhanden.
- Bestehende Versicherungen gekündigt (vom VN/vom VR) zum: _____
- Originale der bestehenden Versicherungsunterlagen wurden ausgehändigt.
- Kopien der bestehenden aktuellen Versicherungsunterlagen wurden ausgehändigt.
- Separate Auflistung der Vorversicherungen wurde erstellt (siehe Anlage).
- _____

Vorschäden:

Vorschäden sind bekannt: Ja Nein

Separate Aufstellung der Vorschäden wurde erstellt (Sparte/Jahr/Anzahl/Schadenaufwand).

Wüschen Sie weitere Angebote zu Firmenversicherungen?

Firmenrechtsschutz Ja Nein

Inhaltsversicherung (Glas) Ja Nein

Gebäudeversicherung (Glas) Mietverlust Ja Nein

Transportversicherung Ja Nein

Gruppenunfallversicherung Ja Nein

Betriebliche Altersversorgung Ja Nein

Betriebsunterbrechungsversicherung Ja Nein

Datenschutzklausel

Der Kunde willigt ein, dass Daten aus der Risikoanalyse an Versicherer, Maklerpools und Assekuradeure im erforderlichen Umfang übermittelt werden dürfen. Die Einwilligung zur Datenübermittlung erstreckt sich auch auf die Übermittlung von Daten an Rückversicherer. Gesundheitsdaten dürfen nur übermittelt werden, soweit dies zur Vertragsvermittlung erforderlich ist. Der Makler wird bevollmächtigt, beim jeweiligen Versicherungsunternehmen eine Prämien-/Vorschadenanfrage zu halten. Der Kunde ist einverstanden dass er zur Klärung offener Fragen angerufen wird.

Datum: _____ Unterschrift Kunde _____