

BusinessProtect

Ihr leistungsstarkes & preisgünstiges
Versicherungspaket



Risikoanalyse
für den gewerblichen Mandanten

Risikoanalyse

für gewerbliche Kunden

Firma (Firmierung, Rechtsform)		Telefon	
Firmeninhaber		Telefax	
Geschäftsführer		Geburtsdatum T T M M J J J J 	
Ansprechpartner		Geburtsdatum T T M M J J J J 	
PLZ / Ort			
Straße, Hausnummer			
Risikoanschrift (Bitte alle Risikoorte angeben!)			

Betriebsbeschreibung

Architekten/Bauingenieure

(Bitte separaten Fragebogen für Architekten und Bauingenieure ausfüllen!)*

Ärzte (Human- & Tiermedizin)

(Bitte Fragebogen für Human- und Heilwesen bzw. Tierärzte ausfüllen!)*

Dienstleistungsbetrieb

(Welche Dienstleistungen werden erbracht?)

Frachtführer/Speditionen

(Bitte separaten Fragebogen für Frachtführer/Spediteure ausfüllen!)*

Handelsbetrieb

(Mit welchen Waren wird gehandelt?)

Handwerks-/Baubetrieb

(Welche Arbeiten werden konkret durchgeführt?)

IT Betriebe

(Bitte separaten IT Fragebogen ausfüllen!)*

KFZ Handel und Handwerk

(Für die Handel- und Handwerksversicherung separaten Fragebogen ausfüllen!)*

Landwirte

(Bitte separaten Fragebogen für Landwirte ausfüllen!)*

Produktionsbetrieb

(Was wird produziert) (Produkthaftpflichtfragebogen ausfüllen!)*

Rechtsanwälte/
Steuerberater/
Unternehmensberater/
Wirtschaftsprüfer

(Bitte für die Vermögensschaden HV separate Fragebögen ausfüllen!)*

Betriebsgründung

Berufliche Qualifikation

Das Gewerbe wird hauptberuflich nebenberuflich ausgeführt

Ausführliche Betriebsbeschreibung

Bruttojahresumsatz:

Sind weitere rechtlich selbstständige Firmen vorhanden?

nein

ja, bitte separate Betriebsanalyse erstellen

Risikoanalyse

für gewerbliche Kunden

Umfang der Beratung

Damit vor allem gravierende Lücken im Versicherungsschutz erkannt werden können, raten wir, eine Analyse der Risiken des Betriebes durchzuführen (umfassende Beratung).

Wird heute eine umfassende oder eine ausschließlich anlassbezogene Beratung gewünscht?

- Ich wünsche heute eine **umfassende** Beratung, dann bitte die **Gewerbematrix** ausfüllen
- Ich wünsche heute eine ausschließlich **anlassbezogene** Beratung

Anlass, z.B. Betriebshaftpflichtversicherung, etc.:

Welche Erwartungen haben sie an die Beratung bzw. an unser Angebot

(Motive und Wünsche an und für die Beratung z. B. Überprüfung des Versicherungsschutzes, Beitragsersparnis, etc.)

Gewünschte Qualität des Versicherungsschutzes:

- Ich wünsche die Absicherung existenzvernichtender Risiken und bin bereit, überschaubare Risiken selbst zutragen. Ich lege Wert auf einen möglichst geringen Beitrag.
- Ich wünsche die Absicherung existenzbedrohender Risiken und strebe ein ausgewogenes Preis-/Leistungsverhältnis an.
- Ich wünsche die Absicherung existenzneutraler Risiken und möchte möglichst wenig Risiko selber tragen. Die Beitragshöhe ist sekundär.

Umfang der notwendigen eingereichten Unterlagen:

	Fragebögen (unbedingt notwendig)	Versicherungsschein
Betriebshaftpflichtversicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Betriebsinhaltsversicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Betriebsgebäudeversicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Elektronikversicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rechtsschutzversicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Anwesende Personen

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit und Vollständigkeit der in der Gewerbematrix und in den spartenbezogenen Fragebögen gemachten Angaben.

Ort / Datum

Unterschrift Kunde

Unterschrift Kooperationspartner

Kooperationspartner

KP Nr.

Telefon

Fax

E-Mail

Betriebshaftpflicht

Versicherung

Besteht eine Betriebshaftpflichtversicherung?

- ja, bei
 nein

Versicherer

Versicherungsscheinnummer

Bruttobeitrag

Ablauf

Traten in den letzten 5 Jahren Vorschäden auf?

- ja
 nein

Anzahl

Schadenhöhe

Allgemeine Fragen für die Betriebshaftpflichtversicherung

Wieviele Personen sind im Betrieb tätig?
(inkl. Betriebsinhaber)

Personen

davon auf fremden Grundstücken?
(z.B. Bau-, Montage, Reparatur-, Wartungsarbeiten)

Personen

Wie hoch ist die Bruttojahreslohn- und Gehaltssumme?
(Alle Bezüge, die der Lohnsteuer unterliegen, ausgenommen Sachbezüge)

€

Wie hoch ist die Jahresumsatzsumme des Vorjahres?
(ohne Mehrwertsteuer)

€

Werden Arbeiten auf fremden Grundstücken durchgeführt?

- ja, welche
 nein

Werden Leistungen an Subunternehmer vergeben?

- ja
 nein

Auftragssumme

Anteil in % v. US

Handelt es sich bei der Vergabe von Subunternehmerleistungen um versicherungsnehmerfremde Risiken?

- ja, welche
 nein

Werden Arbeits- bzw. Baumaschinen eingesetzt?

- ja, welche
 nein

z.B. Hub- o. Gabelstapler, Kräne, Zugmaschinen

Bitte Höchstgeschwindigkeit und Einsatzgebiet angeben

Ist das Betriebsgrundstück öffentlich zugänglich?

- ja
 nein

z.B. Kundenparkplatz

Werden Produkte im eigenen Namen vertrieben?

- ja, welche
 nein

Produktfragebogen bitte ausfüllen

Werden Waren ins Ausland geliefert bzw. Werk- oder Dienstleistungen dort erbracht?

- ja, welche
 nein

Länder bitte angeben

Werden Anlagen mit umweltgefährdenden Stoffen betrieben? z.B. Heizöltank, Ölabscheider, Betriebstankstelle

- ja, welche
 nein

Bitte Art, Anzahl, Alter und Fassungsvermögen der Anlagen angeben

Werden Waren aus nicht EU-Ländern importiert?

- ja, welche
 nein

Bitte Importländer angeben!

Bitte Importländer angeben!

Betriebsinhalts

Versicherung

Besteht eine Betriebsinhaltsversicherung?

- ja, bei
 nein

Versicherer

Versicherungsscheinnummer

Bruttobeitrag

Ablauf
T T M M J J J J

Traten in den letzten 5 Jahren Vorschäden auf?

- ja
 nein

Anzahl

Schadenhöhe

Beschaffenheit und Lage des Gebäudes

Wie ist die Bauart des Gebäudes in dem sich der Gewerbebetrieb befindet?

- Außenwände aus Holz bzw. Holzfachwerk mit Lehmfüllung oder Bedachung aus Holz/Ried
 Außenwände massiv (z.B. Stein/Mauerwerk) mit harter Bedachung (z.B. Ziegel/Blech)

Sonstige Bauartklasse

Befinden sich innerhalb des Gebäudes oder innerhalb der Nachbarschaft Fabriken, Mühlen, Holzbearbeitendenbetriebe, Tanzlokale, Diskotheken, Nachtlokale, Lager mit feuergefährlichen oder explosiven Stoffen?

- ja
 nein

Bitte nähere Angaben

- Gewerbegebiet
 Wohngebiet
 Gewerbe- / Wohngebiet
 Außerhalb einer Ortschaft

Sind folgende Risiken vorhanden?

- Schwimmbad
 Fußboden-, Decken oder Wandheizungen
 Sprinkleranlagen

Welche Waren bzw. Materialien werden gelagert?

Welche Gefahren sollen versichert werden?

- Feuer
 Einbruchdiebstahl inkl. Vandalismus
 Leitungswasser
 Sturm/Hagel
 Elementarereignisse
 unbenannte Gefahren
 Sonstige Gefahren

Welche Versicherungssumme wird gewünscht?

kfm. Einrichtung		€
technische Einrichtung	+	€
Maschinen/ Werkzeuge	+	€
Waren/Vorräte	+	€
Gesamt		€

Soll auch fremdes Eigentum versichert werden?

- ja, in Höhe von
 nein

z.B. Kundensachen, geleaste Maschinen usw.
€

Werden Tabakwaren/Spirituosen geführt?

- ja, in Höhe von
 nein

€

Werden Sachen unter Erdgleiche gelagert?

- ja
 nein

Bitte Wert angeben
€

Werden versicherte Sachen auch im freien auf dem Versicherungs-Grundstück gelagert?

- ja, in Höhe von
 nein

€

Werden Sachen auch außerhalb des Versicherungsgrundstückes gelagert bzw. transportiert?

- ja, in Höhe von
 nein

z.B. im Auto, auf der Baustelle
€

Besteht Versicherungsbedarf für Bargeld und Wertsachen:

- ja, in Höhe von
 nein

€

Welche Sicherungen sind bei Einbruchdiebstahl vorhanden?

- VDS anerkannte Einbruchmeldeanlage (Bitte Attest beifügen)
 Sonstige mechanische und elektronische Sicherungen

z.B. außenbündiges Zylinderschloss, vergitterte Fenster, Sicherheitsverglasung, Rollgitter

Betriebsinhalts

Versicherung Seite 2

Wird eine **Betriebsunterbrechungsversicherung** gewünscht?
(Fortlaufende Kosten, entgehender Gewinn nach einem versicherten Schaden)

<input type="checkbox"/> ja	Jahresumsatz des Vorjahres	€
<input type="checkbox"/> nein	Wareneinsatz des Vorjahres	€

Für welche Gefahren:

- Feuer
- Sturm/Hagel
- EDV/Vandalismus
- Leitungswasser
- Sonstige Gefahren

--

Wird eine **Glasversicherung** gewünscht?

<input type="checkbox"/> ja	m ² Betriebsfläche	m ²
<input type="checkbox"/> nein		

Sind Scheiben über 8 m² Einzelgröße vorhanden?

<input type="checkbox"/> ja, Anzahl:	
<input type="checkbox"/> nein	

Sind Werbeanlagen vorhanden?
(z.B. Firmenschilder, Leuchtröhren)

<input type="checkbox"/> ja, Neuwert:		€
<input type="checkbox"/> nein		

Wird eine **Betriebsschließungsversicherung** gewünscht?
(Für Lebensmittel führende Betriebe z.B. Gaststätten, Konditoreien, Eisdielen, Lebensmittelläden, Schlachtereien, Bäckereien)

<input type="checkbox"/> ja	Jahresumsatz des Vorjahres	€
<input type="checkbox"/> nein	Wareneinsatz des Vorjahres	€

Soll der Warenverlust mitversichert werden?

<input type="checkbox"/> ja	Tageswarenwert	€
<input type="checkbox"/> nein		

Sonstiges

Wird eine generelle Selbstbeteiligung gewünscht?

<input type="checkbox"/> ja, in Höhe von		€
<input type="checkbox"/> nein		

Liegt ein weiteres Angebot vor?

<input type="checkbox"/> ja	Bitte Gesellschaft, Versicherungsumfang und Beitrag angeben
<input type="checkbox"/> nein	

Lageplan

--

Betriebsgebäude

Versicherung

Besteht eine Betriebsgebäudeversicherung?

- ja, bei
 nein

Versicherer

Versicherungsscheinnummer

Bruttobeitrag

Ablauf
T T M M J J J J

Traten in den letzten 5 Jahren Vorschäden auf?

- ja
 nein

Anzahl

Schadenhöhe

Beschaffenheit und Lage des Gebäudes

Wie ist die Bauart des Gebäudes in dem sich der Gewerbebetrieb befindet?

- Außenwände aus Holz bzw. Holzfachwerk mit Lehmfüllung oder Bedachung aus Holz/Ried
 Außenwände massiv (z.B. Stein/Mauerwerk) mit harter Bedachung (z.B. Ziegel/Blech)

Sonstige Bauartklasse

Befinden sich innerhalb des Gebäudes oder innerhalb der Nachbarschaft Fabriken, Mühlen, Holzbearbeitendenbetriebe, Tanzlokale, Diskotheken, Nachtlokale, Lager mit feuergefährlichen oder explosiven Stoffen?

- ja
 nein

Bitte nähere Angaben

- Gewerbegebiet
 Wohngebiet
 Gewerbe- / Wohngebiet
 Außerhalb einer Ortschaft

Sind folgende Risiken vorhanden?

- Schwimmbad
 Fußboden-, Decken oder Wandheizungen
 Sprinkleranlagen
 Brandmeldeanlagen

Wie wird das Gebäude genutzt?

Wohnanteil % Gewerbeanteil %

davon leerstehend:

Wohnanteil % Gewerbeanteil %

Welche Geschäfte bzw. Betrieb befinden sich im Gebäude?

Bitte Betriebsart und jeweiligen Flächenanteil vom Gebäude angeben

Welche Waren bzw. Materialien werden gelagert?

Gebäude unter Denkmalschutz

- ja
 nein

Baujahr
J J J J

Letzte Kernsanierung

komplettes Dach

J J J J

komplettes Leitungswasser- und Heizungsnetz

J J J J

Zu- und Ableitungsrohre außerhalb des Gebäudes

J J J J

komplettes Elektronetz

J J J J

Welche Gefahren sollen versichert werden?

- Feuer
 Leitungswasser
 Sturm/Hagel
 Elementarereignisse
 Glasbruch
 Sonstige Gefahren

Welche Versicherungssumme wird gewünscht?

aktueller Neuwert €

Mark Wert 1914

Für die Richtigkeit der Versicherungssumme ist der Mandant verantwortlich!

z.B. unbenannte Gefahren, böswillige Beschädigung, politische Gefahren

Betriebsgebäude

Versicherung Seite 2

Soll **Mietverlust** nach einem Schaden versichert werden?

<input type="checkbox"/> ja	Jahresbruttomietwert
<input type="checkbox"/> nein	€

Haftungszeit

<input type="checkbox"/> 12 Monate
<input type="checkbox"/> 18 Monate
<input type="checkbox"/> sonstiges _____

Sollen **Glasbruchschäden** an der Gebäudeverglasung versichert werden?

<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, Scheiben des gesamten Gebäudes
	<input type="checkbox"/> ja, Scheiben von Gebäudeteilen, die der allg. Nutzung unterliegen

Sind Werbeanlagen vorhanden?
(z.B. Firmenschilder, Leuchtröhren)

<input type="checkbox"/> ja, Neuwert:	
<input type="checkbox"/> nein	€

Sollen Schäden durch Rohrbruch bzw. Frost an Wasserzu- und Wasserabfuhr- sowie Heizungsrohren auf und außerhalb des Versicherungsgrundstückes versichert werden?

<input type="checkbox"/> ja, in Höhe von	
<input type="checkbox"/> nein	€

Sollen Gebäudebeschädigungen, verursacht durch einen Einbruchdiebstahl, mitversichert werden?

<input type="checkbox"/> ja, in Höhe von	
<input type="checkbox"/> nein	€

Sonstige mitzuversichernde Sachen?

<input type="checkbox"/> ja	
<input type="checkbox"/> nein	

Sonstiges

Wird eine generelle Selbstbeteiligung gewünscht?

<input type="checkbox"/> ja, in Höhe von	
<input type="checkbox"/> nein	€

Liegt ein weiteres Angebot vor?

<input type="checkbox"/> ja	Bitte Gesellschaft, Versicherungsumfang und Beitrag angeben
<input type="checkbox"/> nein	

Lageplan

--

Elektronik

Versicherung

Besteht eine Elektronikversicherung?

- ja, bei
 nein

Versicherer

Versicherungsscheinnummer

Bruttobeitrag

Ablauf
T T M M J J J J

Traten in den letzten 5 Jahren Vorschäden auf?

- ja
 nein

Anzahl

Schadenhöhe

Welche Anlagen sind vorhanden

- Informationstechnik (z.B. EDV-Anlagen)
 Bürotechnik (z.B. Schreib- und Rechentechnik, Kopiergeräte)
 Mess und Regeltechnik
 Kommunikationstechnik (z.B. Telefonanlage)
 Photovoltaikanlage (bitte separaten Fragebogen ausfüllen)
 Sonstiges
 Medizintechnik

z.B. Laptops, Softwareschutzmodule etc. – bitte Anzahl und Neuwert angeben

Wie hoch ist der Neuwert der Anlagen?

€

Werden Anlagen bzw. Geräte auch mobil eingesetzt?

- ja
 nein

Neuwert der Geräte €

Geltungsbereich:

Bitte Länder angeben

Wird eine Datenträgerversicherung gewünscht?

- ja, in Höhe von
 nein

€

(Die pauschale Versicherungssumme entspricht den Rekonstruktionskosten der Daten, dem Kaufpreis der Programme und dem Materialwert der Datenträger)

Welche Versicherungsform wird gewünscht?

- Elektronikpauschalversicherung
 Elektronik-Einzeldeklaration (bitte Geräteliste mit Anlagenbezeichnung, Anschaffungswerten und Baujahre einreichen)

Sonstige mitzuversichernde Sachen:

Sonstiges

Wird eine generelle Selbstbeteiligung gewünscht?

- ja, in Höhe von
 nein

€

Liegt ein weiteres Angebot vor?

- ja
 nein

Bitte Gesellschaft, Versicherungsumfang und Beitrag angeben

