

Fragebogen zur Sach/BU-Versicherung



(Questionnaire for property/business interruption Insurance)

Allgemeine Kundendaten (General customer information)

Name des zu versichernden Unternehmens (Name of Policy holder)				
Adresse (Address)				
Land (Country)	PLZ (Zip Code)	Ort (City)		
Internetadresse (Website)				
Kontaktperson (Contact)			E-Mail Tel.:	

1. Beschreibung der betrieblichen Tätigkeit:
(Description of activities)

2. In welchen Ländern gibt es Firmenstandorte?
(In which countries do locations exist?)

3. Gibt es Filialen?
(Do facilities exist?)

4. Gibt es Risikobesichtigungsberichte?
(Do risk surveys already exist?)

Ja (yes)
Nein (no)

5. Folgende Unterlagen liegen bei:
(Enclosed documents)

Firmenbroschüre (Folder)

Sonstiges (Other):

6. Finden regelmäßig Qualitätsprüfungen und Produktsicherheitskontrollen statt?
(Do you conduct regular quality checks and safety controls)

Ja* (yes) Nein (no)

*wenn ja, welche (if yes, please indicate)

Versicherungswerte Sachversicherung (insured values for property ins.)

	Gebäude (buildings)	Kaufm. u. Techn. Betriebs-Einrichtung (Equipment)	Waren und Vorräte, Betriebsmittel (stocks)	Wertsachen, z.B. Bargeld in Safes (valuables)	Mehrkosten (Extra expenses)
Hauptsitz (Head quarter)					
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
Sonstige Niederlassungen (subsidiaries)					
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
Gesamtwerte (Total values)	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR

Angaben zu bestehenden Versicherungsverträgen

1. Bestehende Polizen (existing policies)

Versicherer (Insurance company)	Versicherungssumme (Insured sum)	Ablauf (Expiry date)	Prämie (Premium)

Bitte aktuellen Polizen beilegen (Please enclose current policy wording)

2. Schadenverlauf (claim tongue)

Bitte das Schadenrendement der letzten 5 Jahre beilegen
(Please enclose the claim list of the last 5 years)

Gewünschter Deckungsumfang - Sachversicherung (requested coverage - property insurance)

1. Versicherungssummen (insured sums)

	Versicherungssumme (insured sum)	
Gebäude (buildings)	<input type="checkbox"/> Neubauwert	<input type="checkbox"/> Zeitwert
Kaufmännische u. Technische Betriebs-Einrichtungen (equipment)	<input type="checkbox"/> Neuwert	<input type="checkbox"/> Zeitwert
Waren und Vorräte und Wertsachen (stocks and valuables)	<input type="checkbox"/> Wiederbeschaffungswert	<input type="checkbox"/> Zeitwert

2. Versicherte Gefahren (insured perils)

Feuer, Blitzschlag, Explosion (FLEXA) (Fire, Lightning, Explosion)	Ja nein
Leitungswasser (water pipe damage)	
Sturm/Hagel (wind storm/Hail)	EUR

Einbruchdiebstahl (<i>burglary</i>)	EUR
Sprinklerleckage (<i>Activity losses on movable objects</i>)	EUR
Hochwasser, Überschwemmung (<i>Flood</i>)	EUR
Erdbeben, Erdrutsch (<i>earthquake</i>)	EUR
Vermurungen, Lawinen ()	EUR
Schneedruck ()	EUR
Maschinenbruch (<i>machinery breakdown</i>)	EUR
Innere Unruhen, Streik, ()	EUR
Rauch, Russ, Fahrzeuganprall ()	EUR
Allrisk- Deckung (<i>allrisk coverage</i>)	EUR

Versicherungswerte BU-Versicherung (*insured values for business interruption insurance*)

	Jahres-Deckungsbeitrag (<i>annual cross profit</i>)	Haftungs-Zeit in Monaten (<i>indemnity period in month</i>)	Mehrkosten (<i>Extra expenses</i>))	
Hauptsitz (<i>Head quarter</i>)					
	EUR		EUR		
Sonstige Niederlassungen (<i>subsidiaries</i>)					
	EUR		EUR		
	EUR		EUR		
	EUR		EUR		
	EUR		EUR		

	EUR		EUR		
	EUR		EUR		
	EUR		EUR		
	EUR		EUR		
	EUR		EUR		
Gesamtwerte (Total values)	EUR		EUR		

Angaben zu bestehenden Versicherungsverträgen

3. Bestehende Polizen (existing policies)

Versicherer (Insurance company)	Versicherungssumme (Insured sum)	Ablauf (Expiry date)	Prämie (Premium)

Bitte aktuellen Polizen beilegen (Please enclose current policy wording)

4. Schadenverlauf (claim tongue)

Bitte das Schadenrendement der letzten 5 Jahre beilegen
(Please enclose the claim list of the last 5 years)

Gewünschter Deckungsumfang - BU-Versicherung (requested coverage - business interruption insurance)

1. Versicherungssummen (insured sums)

	Versicherungssumme (insured sum)	
Deckungsbeitrag (cross profit)	<input type="checkbox"/> Vollwert	<input type="checkbox"/> Zeitwert
Höchstentschädigungssumme (limit of indemnity)	<input type="checkbox"/> Vollwert	<input type="checkbox"/> Eigenwert, EUR

2. Versicherte Gefahren (insured perils)

Betriebsunterbrechung nach (*business interruption after*):

Feuer, Blitzschlag, Explosion (FLEXA) (<i>Fire, Lightning, Explosion</i>)	Ja nein
Leitungswasser (<i>water pipe damage</i>)	
Sturm/Hagel (<i>wind storm/Hail</i>)	EUR
Einbruchdiebstahl (<i>burglary</i>)	EUR
Sprinklerleckage (<i>Activity losses on movable objects</i>)	EUR
Hochwasser, Überschwemmung (<i>Flood</i>)	EUR
Erdbeben, Erdbeben (<i>earthquake</i>)	EUR
Vermurungen, Lawinen ()	EUR
Schneedruck ()	EUR
Maschinenbruch (<i>machinery breakdown</i>)	EUR
Innere Unruhen, Streik, ()	EUR
Rauch, Russ, Fahrzeuganprall ()	EUR
Allrisk- Deckung (<i>allrisk coverage</i>)	EUR

3. Allgemeines (*General*)

Vertragsbeginn (<i>desired inception date</i>):	
Vertragsdauer (<i>desired expiration date</i>):	

Gibt es derzeit ein Betriebs- und Produkthaftpflicht-Programm für das Unternehmen?
(*Does actually an insurance program for business and product liability exist?*)

Ja* (*yes*)Nein (*no*)

***wenn ja, bitte aktuelle Polizze beilegen** (*Please enclose current policy wording*)

Bestätigung (Confirmation)

Der Unterzeichnende bestätigt, die Fragen und Gefahrntatsachen vollständig und wahrheitsgemäß beantwortet zu haben.

Es gilt als vereinbart, dass dieser Fragebogen bei Vertragsabschluss integrierender Bestandteil des Vertrages wird.

(The undersigned confirms that all questions and risk-descriptions have been thoroughly answered. This questionnaire forms an integral part of the insurance policy).

Ort, Datum
(loc, date)

**Unterschrift und Firmenstempel
des Antragsstellers
Position im Unternehmen**
(Signature and stamp)

Fragebogen „BU-Ermittlung“

Fragebogen „Risiko-Betrieb“

Fragebogen „Haft-Betrieb“