

# Mein Betrieb

Risikofragebogen für eine Betriebsversicherung



Allgemeine Kundendaten				
Firma bzw. Firmenstempel				
Straße/Gasse/Platz				
Land		PLZ		Ort
Tätigkeitsbereich				

Risikoinformation		
1. Brandschutzbeauftragter	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
2. Betriebslöschtruppe (mind. 3 Personen mit entsprechender Ausrüstung)	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
3. Betriebsfeuerwehr	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
4. Löschwasserversorgung (mind. 800l/min bei min. 100m <sup>3</sup> Wasservorrat)	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
5. Lagerung Brand- oder Explosionsgefährdeter Stoffe	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
6. Brandmeldeanlage	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Meldung direkt zur Feuerwehr	
	<input type="checkbox"/> Meldung zu ständig besetzter Stelle	
<input type="checkbox"/> örtlicher Alarm		
Wenn ja, wie hoch ist der Schutzgrad in Prozent der verbauten Fläche?		

<input type="checkbox"/> < 25 % <input type="checkbox"/> 50 – 75 %	<input type="checkbox"/> 25 – 50 % <input type="checkbox"/> 75 – 100 %
7. Sprinkleranlage	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Wenn ja, wie hoch ist der Schutzgrad in Prozent der verbauten Fläche?	
<input type="checkbox"/> < 25 % <input type="checkbox"/> 50 – 75 %	<input type="checkbox"/> 25 – 50 % <input type="checkbox"/> 75 – 100 %
8. Befinden sich Ihre Waren in einem Hochregallager?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Wenn ja, wie hoch ist der Schutzgrad in Prozent der verbauten Fläche?	
Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	
9. Andere Löschanlagen (z.B. CO <sub>2</sub> , Halon, Funkenlöschanlage)	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Wenn ja, in welchen Bereichen (Lager, Produktion, Verwaltung, etc.)?	
10. Einbruchalarmanlage	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Wenn ja, in welchen Bereichen (Lager, Produktion, Verwaltung, etc.)?	
11. Gebäudeart	<input type="checkbox"/> Ziegel, Stein, Beton oder Stahlbeton <input type="checkbox"/> Holzleimbinderbau <input type="checkbox"/> gemischte Bauweise <input type="checkbox"/> Riegelbau <input type="checkbox"/> nicht brandmäßig ummantelte Stahlbauweise <input type="checkbox"/> Holz <input type="checkbox"/> sonstige .....
12. Bewachungsunternehmen	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Portier	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Zutrittskontrolle	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Wächter mit Kontrolluhr	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>

Beleuchtung der versicherten Räumlichkeiten	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Umzäunung der versicherten Räumlichkeiten	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Kameraüberwachung des Betriebsareals	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Schichtbetrieb	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Wenn ja, welche Schichtbetriebsart?		
<input type="checkbox"/> 2-Schicht	<input type="checkbox"/> 3-Schicht	<input type="checkbox"/> inkl. Wochenende und Feiertag
13. Herrscht mit Ausnahme der speziell gekennzeichneten Raucherzonen generelles Rauchverbot?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Wie bewerten Sie die Handhabung des Rauchens bzw. Einhaltung des Rauchverbotes?		
<input type="checkbox"/> überdurchschnittlich	<input type="checkbox"/> durchschnittlich	<input type="checkbox"/> ausreichend
14. Wie bewerten Sie Ordnung und Sauberkeit?		
<input type="checkbox"/> überdurchschnittlich	<input type="checkbox"/> durchschnittlich	<input type="checkbox"/> ausreichend
15. Gibt es Erlaubnisprozedere für Heißenarbeiten?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
16. Ist eine Brandschutzordnung vorhanden?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
17. Ist ein Notfallplan vorhanden?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
18. Ist der Betrieb für die Feuerwehr überall frei zugänglich?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
19. Liegt das Grundstück in einer ungünstigen Lage?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
20. Sind Engpassmaschinen vorhanden?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Wenn ja, welche:		
Wie lange beträgt. deren Wiederbeschaffungszeit?	..... Monate	
21. Wie lange beträgt die Wiederaufbauzeit der Gebäude?	..... Monate	
In welchem Ausmaß gibt es Ausweichmöglichkeiten innerhalb bzw. außerhalb des Betriebes?		

<input type="checkbox"/> < 25 %	<input type="checkbox"/> 25 – 50 %
<input type="checkbox"/> 50 – 75 %	<input type="checkbox"/> 75 – 100 %

Der Unterzeichnete bestätigt, die Fragen und Gefahrentatsachen vollständig und wahrheitsgemäß beantwortet zu haben. Es gilt als vereinbart, dass dieser Fragebogen bei Vertragsabschluss integrierbarer Bestandteil des Vertrages wird.

Unterschrift und Stempel des Antragstellers (+ Stellung im Unternehmen)	
Datum, Ort	

PS: Wir bitten Sie, einen Lageplan bzw. einen Brandschutzplan der Betriebsstätte beizulegen!

**Fragebogen „BU-Ermittlung“**

**Fragebogen „Haft-Betrieb“**

**Fragebogen „Sach/BU-Betrieb“**