

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? Ja Nein

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 _____

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).

