



Versicherungsnehmer:

Beratung durch:

Atlantic Gesellschaft für Versicherungsvermittlung mbH
 Versicherungsmakler
 Wandsbeker Zollstraße 5 • 22041 Hamburg
 Tel.: 040 / 688 60 60
 Fax: 040 / 688 60 626
 info@atlantic-versmkl.de
 http://www.atlantic-versmkl.de

Persönlicher Ansprechpartner:

Betriebsdaten	
Gründungsdatum des Unternehmens	<input type="text"/>
Sind weitere, rechtlich selbständige Unternehmen vorhanden?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja , gemäß <input type="checkbox"/> sep. Risikoerfassung oder nähere Beschreibung (Gründungsdatum etc.) <input type="text"/>
Sollen diese in die Beratung einbezogen werden?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja , nähere Beschreibung <input type="text"/>
Sollen alle Firmen in einer Police versichert werden? Hinweis: regelmäßig sind Ansprüche mitversicherter Firmen untereinander ausgeschlossen.	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn nein , nähere Angaben <input type="text"/>
Betriebsart, Tätigkeiten	<input type="text"/> zusätzliche Hinweise zum Betrieb: <input type="checkbox"/> gemäß Firmenprospekt <input type="checkbox"/> gemäß Homepage



Werden weitere, oben nicht angeführte, insbesondere betriebsunübliche Tätigkeiten ausgeübt?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja , nähere Beschreibung <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>																														
Treffen Sie im Rahmen Ihrer Tätigkeiten Haftungsvereinbarungen mit Auftraggebern oder Kunden, welche über die gesetzlichen Regelungen hinaus gehen?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja , nähere Beschreibung <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>																														
Umsatz / Umsatzerwartung	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 80%;"></td> <td style="width: 20%;">€ Vorjahr</td> </tr> <tr> <td></td> <td>€ lfd. Jahr</td> </tr> </table>		€ Vorjahr		€ lfd. Jahr																										
	€ Vorjahr																														
	€ lfd. Jahr																														
Sind folgende Maschinen vorhanden?	<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 40px;"><input type="checkbox"/></td> <td>Gabelstapler bis 20 km/h</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Gabelstapler über 20 km/h</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Arbeitsmaschinen bis 20 km/h</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Arbeitsmaschinen über 20 km/h</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/>	Gabelstapler bis 20 km/h	<input type="checkbox"/>	Gabelstapler über 20 km/h	<input type="checkbox"/>	Arbeitsmaschinen bis 20 km/h	<input type="checkbox"/>	Arbeitsmaschinen über 20 km/h																						
<input type="checkbox"/>	Gabelstapler bis 20 km/h																														
<input type="checkbox"/>	Gabelstapler über 20 km/h																														
<input type="checkbox"/>	Arbeitsmaschinen bis 20 km/h																														
<input type="checkbox"/>	Arbeitsmaschinen über 20 km/h																														
Umweltrelevante Anlagen	<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 40px;"><input type="checkbox"/></td> <td>Öltanks <input style="width: 80px;" type="text"/></td> <td>Liter gesamt</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Fettabscheider</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Ölabscheider</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Benzinabscheider</td> <td></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/>	Öltanks <input style="width: 80px;" type="text"/>	Liter gesamt	<input type="checkbox"/>	Fettabscheider		<input type="checkbox"/>	Ölabscheider		<input type="checkbox"/>	Benzinabscheider																			
<input type="checkbox"/>	Öltanks <input style="width: 80px;" type="text"/>	Liter gesamt																													
<input type="checkbox"/>	Fettabscheider																														
<input type="checkbox"/>	Ölabscheider																														
<input type="checkbox"/>	Benzinabscheider																														
Beschäftigte	<input type="checkbox"/> siehe Risikoerfassung Betriebe																														
Anzahl der Mitarbeiter - einschließlich Inhaber / Geschäftsführer	<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 40px;"><input type="checkbox"/></td> <td>Vollzeit (über 25 Stunden)</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">davon auf fremden Grundstücken tätig:</td> <td><input style="width: 40px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Teilzeit (bis 25 Stunden)</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">davon auf fremden Grundstücken tätig:</td> <td><input style="width: 40px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Auszubildende</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">davon auf fremden Grundstücken tätig:</td> <td><input style="width: 40px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>geringfügig Beschäftigte</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/> versicherungspflichtig</td> <td><input style="width: 40px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/> versicherungsfrei</td> <td><input style="width: 40px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td colspan="2">davon auf fremden Grundstücken tätig:</td> <td><input style="width: 40px;" type="text"/></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/>	Vollzeit (über 25 Stunden)		davon auf fremden Grundstücken tätig:		<input style="width: 40px;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>	Teilzeit (bis 25 Stunden)		davon auf fremden Grundstücken tätig:		<input style="width: 40px;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>	Auszubildende		davon auf fremden Grundstücken tätig:		<input style="width: 40px;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>	geringfügig Beschäftigte			<input type="checkbox"/> versicherungspflichtig	<input style="width: 40px;" type="text"/>		<input type="checkbox"/> versicherungsfrei	<input style="width: 40px;" type="text"/>	davon auf fremden Grundstücken tätig:		<input style="width: 40px;" type="text"/>
<input type="checkbox"/>	Vollzeit (über 25 Stunden)																														
davon auf fremden Grundstücken tätig:		<input style="width: 40px;" type="text"/>																													
<input type="checkbox"/>	Teilzeit (bis 25 Stunden)																														
davon auf fremden Grundstücken tätig:		<input style="width: 40px;" type="text"/>																													
<input type="checkbox"/>	Auszubildende																														
davon auf fremden Grundstücken tätig:		<input style="width: 40px;" type="text"/>																													
<input type="checkbox"/>	geringfügig Beschäftigte																														
	<input type="checkbox"/> versicherungspflichtig	<input style="width: 40px;" type="text"/>																													
	<input type="checkbox"/> versicherungsfrei	<input style="width: 40px;" type="text"/>																													
davon auf fremden Grundstücken tätig:		<input style="width: 40px;" type="text"/>																													
Jahresbruttolohnsumme/-erwartung - analog BG-Meldung -	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 80%;"></td> <td style="width: 20%;">€ Vorjahr</td> </tr> <tr> <td></td> <td>€ lfd. Jahr</td> </tr> </table>		€ Vorjahr		€ lfd. Jahr																										
	€ Vorjahr																														
	€ lfd. Jahr																														
Sind für Sie freie Mitarbeiter, Handelsvertreter tätig?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja , Anzahl und jährlichen Vergütung <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>																														
Sind für Sie Subunternehmer tätig?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja , Auftragssumme/Art der Tätigkeit <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>																														



Immobilien	<input type="checkbox"/> siehe Risikoerfassung Betriebe
Sind Sie Eigentümer von Immobilien, bzw. tragen Sie die Gefahr?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja, Anschrift angeben <input type="text"/>
Sind Sie Eigentümer von unbebauten Grundstücken, bzw. tragen Sie die Gefahr?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja, Anschrift angeben <input type="text"/>
Versicherungsschutz allgemein	
Welche Deckungssummenklasse wird gewünscht?	<input type="checkbox"/> niedrig (bis 3 Mio. €) <input type="checkbox"/> mittel (ca. 5 Mio. €) <input type="checkbox"/> hoch (ab 10 Mio. €) <input type="checkbox"/> andere <input type="text"/> €
Welche Sublimitklasse wird gewünscht? Hinweis: Für verschiedene Deckungsinhalte gelten niedrigere Deckungssummen (Sublimit), insb. bei Mietsachschäden, Umweltschäden für Aufwendungen vor Eintritt des Schadenfalls, Tätigkeits-/Bearbeitungsschäden.	<input type="checkbox"/> übliche - kein Beitragszuschlag <input type="checkbox"/> hohe - mit maximal 20 % Beitragszuschlag <input type="checkbox"/> nach Möglichkeit keine Sublimits <input type="checkbox"/> andere <input type="text"/> €
Wünschen Sie erhöhte Selbstbehalte zur Prämienreduzierung?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja, maximaler Selbstbehalt <input type="text"/> €
Gesondert zu versichernde Risiken	Hinweis: Gute Bedingungswerke beinhalten bereits eine Vielzahl von Deckungserweiterungen. Die nachstehend aufgeführten Risiken sind in der Regel nur bei gesonderter Beantragung gegen Beitragszuschlag mitversicherbar.
Sollen Schäden an gemieteten, geliehenen Sachen mitversichert werden? <input type="checkbox"/> an Immobilien durch Feuer <input type="checkbox"/> an Immobilien <input type="checkbox"/> an Mobilien <input type="checkbox"/> an Arbeitsmaschinen	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja, ggfs. nähere Angaben <input type="text"/>
Soll der Geltungsbereich erweitert werden? <input type="checkbox"/> Betriebsstätten im Ausland <input type="checkbox"/> Tätigkeiten im Ausland <input type="checkbox"/> weltweiter Import <input type="checkbox"/> weltweiter indirekter Export ohne USA/Kanada <input type="checkbox"/> mit USA/Kanada <input type="checkbox"/> weltweiter direkter Export ohne USA/Kanada <input type="checkbox"/> mit USA/Kanada	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja, ggfs. nähere Angaben <input type="text"/> wenn Exporte nach USA/Kanada, bitte Angabe der Umsatzgröße <input type="checkbox"/> in € <input type="checkbox"/> in US\$ <input type="text"/>



<p>Soll neben den bedingungsgemäß mitversicherten Produktrisiken die erweiterte Produkthaftpflicht mitversichert werden?</p> <p><input type="checkbox"/> zugesicherte Eigenschaften</p> <p><input type="checkbox"/> Verbindung, Vermischung und Verarbeitung</p> <p><input type="checkbox"/> Weiterver-/Bearbeitung</p> <p><input type="checkbox"/> Aus- und Einbaukosten</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> für Händler und Bau(neben-)gewerbe im Sinne des EUGH-Urteils vom 16.06.2011</p> <p><input type="checkbox"/> Maschinenklausel</p> <p><input type="checkbox"/> Prüf- und Sortierkosten</p> <p><input type="checkbox"/> Rückrufkosten Kfz</p> <p><input type="checkbox"/> Rückrufkosten Produkte</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p> <p>Wenn ja, ggfs. nähere Angaben</p> <p><input type="checkbox"/> sh. Anlagen</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
<p>Sollen in der Umwelthaftpflichtversicherung neben der Basisdeckung weitere Deckungsbausteine mitversichert werden?</p> <p><input type="checkbox"/> Anlagen-Risiko</p> <p><input type="checkbox"/> Einwirkungs-Risiko</p> <p><input type="checkbox"/> Regressrisiko</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p> <p>Wenn ja, ggfs. nähere Angaben</p> <p><input type="checkbox"/> sh. Anlagen</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
<p>Soll die Umweltschadensdeckung mitversichert werden?</p> <p><input type="checkbox"/> Grunddeckung</p> <p><input type="checkbox"/> Zusatzbaustein 1 (eingeschr. Bodenkasko)</p> <p><input type="checkbox"/> Zusatzbaustein 2 (erweiterte Bodenkasko)</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p> <p>Wenn ja, ggfs. nähere Angaben</p> <p><input type="checkbox"/> sh. Anlagen</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
<p>Soll ein Kfz-Beschädigungsrisiko mitversichert werden?</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p> <p>Wenn ja, in welcher Höhe?</p> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>
<p>Sollen weitere Haftpflichtrisiken, ggfs. über sep. Policen abgedeckt werden?</p> <p><input type="checkbox"/> D+O-Geschäftsführerhaftpflicht</p> <p><input type="checkbox"/> Vermögensschadenhaftpflicht</p> <p><input type="checkbox"/> AGG-Deckung (Gleichstellungsgesetz)</p> <p><input type="checkbox"/> Cyber-Risiken (Haftpflicht + Eigenschaden)</p> <p><input type="checkbox"/> Kfz Handel und Handwerk</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p> <p>Wenn ja, ggfs. nähere Angaben</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
<p>Sollen private Haftpflichtrisiken der Inhaber / Geschäftsführer mitversichert werden?</p> <p><input type="checkbox"/> Privathaftpflicht</p> <p><input type="checkbox"/> Gewässerschadenhaftpflicht</p> <p style="padding-left: 20px;">priv. Heizöltank <input type="text"/> ltr.</p> <p><input type="checkbox"/> Hundehalterhaftpflicht</p> <p><input type="checkbox"/> sonstige private Risiken</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p> <p>Wenn ja, ggfs. nähere Angaben</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
<p>Besonderheiten</p>	



Liegen weitere besondere und ungewöhnliche Risikoumstände vor, nach denen bis jetzt noch nicht ausdrücklich gefragt wurde?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/>
Vorversicherung	
Besteht oder bestand eine Vorversicherung?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja, Gesellschaft <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> Vers.Nr <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> Ablauf <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <input type="checkbox"/> Kündigung erfolgt durch <input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer <input type="checkbox"/> Versicherer
Versicherte Risiken	<input type="checkbox"/> allgemeine Betriebshaftpflicht SB: <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> € <input type="checkbox"/> erweiterter Geltungsbereich SB: <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> € <input type="checkbox"/> erweiterte Produkthaftung SB: <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> € <input type="checkbox"/> Umwelthaftung SB: <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> € <input type="checkbox"/> Umweltschadensdeckung SB: <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> € <input type="checkbox"/> andere <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> SB: <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> €
Anzahl, Art und Höhe der Vorschäden in den letzten 5 Jahren - auch unversicherte	<input type="checkbox"/> keine <input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/>
Gewünschte Zahlweise und Zahlungsart	<input type="checkbox"/> per Rechnung <input type="checkbox"/> per Lastschrift <input type="checkbox"/> 1/1- <input type="checkbox"/> 1/2- <input type="checkbox"/> 1/4- <input type="checkbox"/> 1/12- jährlich
Sonstige Hinweise, Bemerkungen	<input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/>



<p>Risikorelevante Fragen und Belehrung</p> <p>_____ Datum, Unterschrift des Versicherungsmaklers</p>	<p>Bei den Fragen handelt es sich um Fragen über gefahrerhebliche Umstände.</p> <p>Unvollständige und unrichtige Angaben zu den gefahrerheblichen Umständen berechtigen den Versicherer, im Falle der vorsätzlichen oder grob fahrlässigen Verletzung der Anzeigepflicht, vom Versicherungsvertrag zurückzutreten.</p> <p>Wird die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt, hat der Versicherer das Recht, den Vertrag innerhalb eines Monats ab Kenntnis von der Anzeigepflichtverletzung unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen.</p> <p>_____</p> <p>Datum, Unterschrift des Kunden</p>
<p>Interne Notizen</p>	
<p>Mitarbeiter: _____</p> <p>Datum : _____</p> <p>Uhrzeit: von _____ bis _____</p>	<p><input type="checkbox"/> telefonische Erfassung <input type="checkbox"/> schriftliche Kundenangaben</p> <p><input type="checkbox"/> persönliche Besprechung</p> <p><input type="checkbox"/> im Maklerbüro <input type="checkbox"/> beim Kunden</p> <p><input type="checkbox"/> _____</p>
<p>Rev. 011 vom 11.02.2016</p>	