



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:

1. Versicherungsort	
1.1. Weicht die Anschrift des Versicherungsortes von der Versicherungsnehmeranschrift ab? Bitte jeden Risikort in gesondertem Fragebogen aufnehmen.	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja , bitte Anschrift angeben <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
1.2. Montageort	<input type="checkbox"/> Schrägdach mit <input type="text"/> Grad Neigung <input type="checkbox"/> Flachdach <input type="checkbox"/> Fassade <input type="checkbox"/> Bodeninstallation <input type="checkbox"/> <input type="text"/>
1.3. Höhe Anlage über dem Boden (Dachunterkante)	<input type="text"/> Meter
1.4. Gebäude mit massiver Bauweise (BKL I)?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn nein , bitte genauere Angaben <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
1.5. Nutzung des Gebäudes	<input type="checkbox"/> Wohngebäude <input type="checkbox"/> Gewerbe-/Industriegebäude <input type="checkbox"/> Landwirtschaftliches Objekt <input type="checkbox"/> holzbe- und verarbeitende Betriebe <input type="checkbox"/> sonstige <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
1.6. Befindet sich im Gebäude ein Lager feuergefährlicher Stoffe? (z.B. Heu, Stroh, Getreide, Dünger, Kalk, Farben, Lacke, Holz, Pappe, Papier und Müll)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja



1.7. Ist das Gebäude ständig bewohnt?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn nein , wie weit ist das nächste ständig bewohnte Gebäude entfernt? <input type="text"/> Meter
1.8. Ist der Anlagenbetreiber Eigentümer des Gebäudes?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
2. Daten zur Anlage	
2.1. Baujahr	<input type="text"/>
2.2. Jahr der Inbetriebnahme durch das Energieversorgungsunternehmen	<input type="text"/>
2.3. Herstellerfirma der Module	<input type="text"/>
2.4. Anzahl der Module und Typ/Art der Module	<input type="text"/> Module <input type="text"/>
2.5. Gesamtmodulfläche	<input type="text"/> qm
2.6. Herstellerfirma der Wechselrichter	<input type="text"/>
2.7. Anzahl der Wechselrichter und Typ	<input type="text"/> Wechselrichter Typ: <input type="text"/>
2.8. Nennleistung der Anlage	<input type="text"/> kWp
2.9. Einspeisung in das öffentliche Netz	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
2.10. Jährlicher Ertrag / erwarteter Ertrag	<input type="text"/> €
3. Montage	
3.1. Wurde die Anlage von einer Fachfirma montiert und abgenommen?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja , bitte Abnahmeprotokoll beilegen und Name der Installationsfirma angeben: <input type="text"/>
3.2. Entspricht die Unterkonstruktion der DIN 1055?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
3.3. Montageart	<input type="checkbox"/> Aufgeständert (Aufdach) <input type="checkbox"/> Integriert (Indach) <input type="checkbox"/> Aufgeständert nach Schwerlastverfahren (beschwerte Bodenwanne auf Flachdächern) <input type="checkbox"/> nachgeführte Anlage <input type="checkbox"/> Anlage mit Akku zum Selbstverbrauch <input type="checkbox"/> <input type="text"/>
3.4. Liegt ein Statikgutachten vor?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja , bitte beilegen



4. Versicherungssumme	
4.1. Neuwert der Anlage (Module, Montagerahmen und andere Befestigungselemente, Mess- Steuerungs- und Regeltechnik, Wechselrichter, Verkabelung, usw.)	<input type="text"/> €
4.2. Kosten der Montage / Installation (incl. Eigenleistung)	<input type="text"/> €
4.3. Versicherungssumme gesamt	<input type="text"/> € <input type="checkbox"/> inkl. MwSt. <input type="checkbox"/> ohne MwSt.
4.4. Sind Sie Vorsteuerabzugsberechtigt?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
5. Sicherungen	
5.1. Ist ein äußerer und innerer Blitz- und Überspannungsschutz gem. VDE (DIN V0185) vorhanden?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
5.2. Wurden Maßnahmen gegen Diebstahl getroffen?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja , welche?
	<input type="text"/>
5.3. Sonstige Risikomerkmale	<input type="checkbox"/> Fernüberwachung <input type="checkbox"/> Kabelschutz <input type="checkbox"/> DC-Trennschalter <input type="checkbox"/> IEC-Zertifikat <input type="checkbox"/> Alarmaufschaltung auf Wachdienst <input type="checkbox"/> VDE-Richtlinien zusätzlich bei Boden/Freiflächenanlagen: <input type="checkbox"/> Umzäunung mit Metallgitterzaun (min. 2 m Höhe) mit Übersteigschutz und verschlossener Toranlage <input type="checkbox"/> Bewachung durch Wachdienst oder EMA mit Aufschaltung <input type="checkbox"/> werden die Grasflächen während der Vegetationsphase regelmäßig gemäht <input type="checkbox"/> Sind die Wechselrichter gegen Korrosion geschützt <input type="checkbox"/> sonstige Sicherungsmaßnahmen (z. B. Video- überwachung, Bewegungsmelder, Lichtschranken)
	<input type="text"/>
6. Besonderheiten	
6.1. Liegen weitere besondere und ungewöhnliche Risikosituationen vor, nach denen bis jetzt nicht ausdrücklich gefragt wurde?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
	<input type="text"/>
7. Vorversicherung	



<p>7.1. Besteht oder bestand eine Vorversicherung?</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p> <p>Wenn ja,</p> <p>Gesellschaft <input type="text"/></p> <p>Vers.Nr <input type="text"/></p> <p>Ablauf <input type="text"/></p> <p><input type="checkbox"/> Kündigung erfolgt durch</p> <p><input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer</p> <p><input type="checkbox"/> Versicherer</p>
<p>7.2. Versicherte Gefahren?</p>	<p><input type="checkbox"/> Elektronik (All-Risk) Selbstbeteiligung <input type="text"/> €</p> <p><input type="checkbox"/> Ertragsausfall Selbstbeteiligung <input type="text"/> Tage Haftzeit: <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 12 Monate</p> <p><input type="checkbox"/> Betreiberhaftpflicht Selbstbeteiligung <input type="text"/> €</p> <p><input type="checkbox"/> Montage Selbstbeteiligung <input type="text"/> €</p>
<p>7.3. Anzahl und Höhe der Vorschäden in den letzten 5 Jahren - auch unversicherte</p>	<p><input type="checkbox"/> keine</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
<p>8. Gewünschter Versicherungsschutz</p>	
<p>8.1. Welche Gefahren sollen zukünftig vom Versicherungsschutz erfasst sein?</p>	<p><input type="checkbox"/> Elektronik (All-Risk) Selbstbeteiligung <input type="text"/> €</p> <p><input type="checkbox"/> Ertragsausfall Selbstbeteiligung <input type="text"/> Tage Haftzeit: <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 12 Monate</p> <p><input type="checkbox"/> Betreiberhaftpflicht Selbstbeteiligung <input type="text"/> €</p> <p><input type="checkbox"/> Montage Selbstbeteiligung <input type="text"/> €</p>
<p>8.2. Gewünschte Zahlweise und Zahlungsart</p>	<p><input type="checkbox"/> per Rechnung <input type="checkbox"/> per Lastschrift</p> <p><input type="checkbox"/> 1/1- <input type="checkbox"/> 1/2- <input type="checkbox"/> 1/4- <input type="checkbox"/> 1/12- jährlich</p>
<p>9. Wird weiterer Versicherungsschutz gewünscht? Wohngebäudeversicherung Elektronikversicherung Sachinhalts/Hausratversicherung</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p> <p>Wenn ja, welcher?</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
<p>10. Sonstige Hinweise, Bemerkungen</p>	<div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>



8. Einverständniserklärung zur Datenweitergabe und Belehrung

Bei den Fragen handelt es sich um Fragen über gefahrerhebliche Umstände. Unvollständige und unrichtige Angaben zu den gefahrerheblichen Umständen berechtigen den Versicherer, im Falle der vorsätzlichen oder grob fahrlässigen Verletzung der Anzeigepflicht, vom Versicherungsvertrag zurückzutreten.

Wird die Anzeigepflicht vorsätzlich oder 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.

Sie gestatten, dass die erfassten Daten nebst etwaigen Anlagen mittels unverschlüsselter E-Mail - auch über Dienstleister - an Versicherungsunternehmen zur Prüfung und Angebotserstellung weitergeleitet werden.

Datum, Unterschrift des Versicherungsmaklers

Datum, Unterschrift des Kunden

Interne Notizen

Mitarbeiter: _____
Datum : _____
Uhrzeit: Von _____ bis _____

- telefonische Erfassung schriftliche Kundenangaben
- persönliche Besprechung
- im Maklerbüro beim Kunden
- _____