

Fragebogen Betriebshaftpflichtversicherung (bitte per E-Mail an info@asd-dienstleistung.de)

Name:	
Vorname:	
Adresse	
Tätigkeiten am Versicherungsort	Bilanzbuchhalter/Buchhalter andere Tätigkeiten: _____

Versicherungsort abweichend	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Versicherungsbeginn	_____
Versicherungsablauf	_____
Deckungssumme P/S/V <input type="checkbox"/> 5 Mio <input type="checkbox"/> 10 Mio	
Jahresumsatz	_____ €
Existieren für Ihr Unternehmen Standorte außerhalb der Bundesrepublik Deutschland, die Sie versichern möchten?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Risikofragen	
Befinden sich auf Ihren Betriebsgrundstücken umweltgefährdende Stoffe (außer Heizöl-, Diesel-, Benzintanks), die 500 Liter/Kg je Einzelgebinde und eine Gesamtmenge aller Einzelgebinde von 5.000 Liter/Kg je Betriebsgrundstück übersteigen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Befinden sich auf Ihren Betriebsgrundstücken Heizöl-, Diesel-, Benzintanks, deren Fassungsvermögen insgesamt 30.000 Liter übersteigt oder die nicht ausschließlich der Eigenverwendung dienen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Ist Versicherungsschutz für Schäden an Böden für Ansprüche gemäß BBodSchG gewünscht?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Befinden sich auf Ihren Betriebsgrundstücken Anlage, die in Anhang 1 oder 2 des UmweltHG genannt sind?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Erweiterung des Versicherungsschutzes zum Produkt Betriebshaftpflicht	
Mitversicherung der erweiterten Umweltdeckung	<input type="checkbox"/>
Mitversicherung von Drohen	<input type="checkbox"/>
Zur Überprüfung und Ergänzung der Angaben kann ein Datenaustausch mit anderen Versicherern erforderlich werden. Bestehen, bestanden oder wurden gleichartige Verträge beantragt?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Angaben zur Vorversicherung (ggf. Gesellschaft, VS-Nr.)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Zusatz: Versicherungsnehmer Privathaftpflicht (kostenpflichtig) (Name, Vname, Geb.datum)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Angaben zu Vorschäden	
Sind Schäden zu der/n beantragten Versicherung/-en in den letzten 5 Jahren angefallen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Zahlungsweise: 1/12 <input type="checkbox"/> nur per Lastschrift 1/4 <input type="checkbox"/> 1/1 <input type="checkbox"/>	
Sepa-Lastschrift	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
IBAN	BIC
Überweisung	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Ort, Datum, Unterschrift:	