

Risikoanalyse für die Betriebsversicherung

(nicht für Großrisiken)

Kundendaten:

Name Kunde/Interessent: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____ Telefax: _____

Email-Adresse: _____

Internetadresse: _____

Allgemeines zum Betrieb:

Art des Betriebes, welche Tätigkeiten werden ausgeübt (Betriebsbeschreibung)?

Werden weitere bzw. betriebsunübliche Tätigkeiten ausgeübt? Ja Nein

Wenn ja, welche: _____

Gesellschaftsform: _____

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?: _____ €

Netto-Jahresumsatz?: _____ €

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).
- _____

Vorschäden:

Vorschäden sind bekannt: Ja Nein

- Separate Aufstellung der Vorschäden wurde erstellt (Sparte/Jahr/Anzahl/Schadenaufwand).
- Der Makler wird bevollmächtigt, beim jeweiligen Versicherungsunternehmen eine Prämien-/Vorschadenanfrage zu halten.

Risikoanalyse:

- Eine Risikoanalyse wurde mittels der Anlage „Gewerbematrix durchgeführt“
- Eine Risikoanalyse wurde mittels der Anlage „Gewerbematrix **nicht** durchgeführt“
- _____

Datenschutzklausel

Der Kunde willigt ein, dass Daten aus der Risikoanalyse an Versicherer und Assekuradeure im erforderlichen Umfang übermittelt werden dürfen. Die Einwilligung zur Datenübermittlung erstreckt sich auch auf die Übermittlung von Daten an Rückversicherer. Gesundheitsdaten dürfen nur übermittelt werden, soweit dies zur Vertragsvermittlung erforderlich ist.

Gesprächspartner und weitere Anwesende _____

Beratungsort und Datum: _____

Unterschrift Kunde _____ Unterschrift Makler _____