Assekuranzservice AG

Checkliste für Gewerbekunden

- 1:1 Assekuranzservice AG
  Berliner Allee 28 · 86153 Augsburg
  Tel: 0821/24 27 852-0 · Fax: 0821/24 27 852-279
  E-Mail: info@1zu1.ag
  www.1zu1.ag

- Vorstand: Jürgen Afflerbach (Vorstandsvorsitzender),
  Lutz Harbig, Dirk Fassott
- Vorsitzender des Aufsichtsrats: Rainer Gebhart
- Sitz der Gesellschaft: Augsburg
- Registergericht: Augsburg HR B Nr. 21973
- Versicherungsvermittlerregister:
  Registrierungs-Nr. D-OQIS-EQ83I-30
- Finanzanlagenvermittlerregister:
  Registrierungs-Nr. D-F-155-ZIEP-70
- Aufsichtsbehörde/Behörde für die Erlaubniserteilung:
  Industrie- und Handelskammer für München und Oberbayern
  Max-Joseph-Straße 2 · 80333 München
  Tel: 089/51 16-0 · Fax: 089/51 16-306
  www.ihk-muenchen.de

Checkliste für Gewerbekunden

Angaben des Vermittlers

Name: Jeanette Kirchner

Straße, Hausnummer: Sellerhäuser Str. 10

PLZ, Ort: 04318 Leipzig

Telefon/Telefax: 0341 / 26311150 + 0173 / 5692475 0341 / 26481152

Homepage/E-Mail: www.1zu1-makler-leipzig.de jeanette.kirchner@outlook.de

Grunddaten

1. Kundendaten (immer angeben):

a. Adresse: _____

b. Telefon/Fax/E-Mail: _____

c. Ansprechpartner: _____

2. Betriebsbeschreibung (immer angeben)

a. Betriebsart: _____

b. Was wird wie und wo produziert und wohin geliefert? Bzw. womit wird gehandelt? Bzw. was für eine Tätigkeit führt VN aus? Als Anlage evtl. Prospekte, AGB's beilegen.

_____

_____

_____

c. Anzahl der Mitarbeiter: _____

d. Jahreslohn- und Gehaltssumme: _____

e. Bruttojahresumsatz: _____

f. Datum der Firmengründung: _____

3. Standorte/Risikoanschriften (immer angeben)

a. Straße, Hausnummer, PLZ, Ort: _____

_____

Versicherungen

4. Haftpflicht

a. Tätigkeit (siehe auch unter 2.b): _____

Evtl. sind hier spezielle Fragebögen nötig (z. B. Arzt, Rechtsanwalt, IT,Steuerberater, Vers.-Vermittler etc.)

b. Arbeiten auf fremden Grundstücken (Anzahl der MA): _____

c. Umweltanlagen: _____

d. Privathaftpflicht für: _____

e. Vorversicherung m. bish. Beitrag: _____

f. Vorschäden (wenn ja, was, wann und wie hoch?): _____

_____

Assekuranzservice AG

5. Inhalt

a. Versicherungsorte (siehe auch unter 3.a): _____

b. Inhaltssumme im Gebäude/im Freien: _____

c. Mindestsicherungen vorhanden? (weitergehende, wie z.B: EMA, BMA): _____

d. Vorversicherung/-schäden (siehe unter 4.e und f): _____

6. Glas

a. Betriebsfläche: _____

b. Glasfläche (Abstufungen Scheiben über 6 und über 10): _____

c. Vorversicherung/-schäden (siehe unter 4.e und f): _____

7. Betriebsunterbrechung

a. Nettoumsatzerlös ./. Waren- u. Materialeinsatz = VSU oder VSU = Inhaltssumme: _____

b. Vorversicherung/-schäden (siehe unter 4.e und f): _____

8. Elektronik

a. VSU/Neuwert kaufm. und techn. Betriebselektronik: _____

b. evtl. VSU weitere Anlagengruppen/Maschinen/Geräte: _____

c. Vorversicherung/-schäden (siehe unter 4.e und f): _____

9. Maschinen

a. Stationäre oder fahrbare Maschinen: _____

b. Baujahr/Neuwert: _____

c. Maschinenart/Bezeichnung/Zubehör: _____

d. Vorversicherung/-schäden (siehe unter 4 e. und f.): _____

10. Transport

a. eigene und/oder fremde Fahrzeuge: _____

b. max. Ladungswert pro Fahrzeug/Lagerung: _____

c. Vorversicherung/-schäden (siehe unter 4.e und f): _____

11. Kfz.-Handel/Handwerk

a. Speziellen Fragebogen anfordern: _____

12. Frachtführerhaftpflicht

a. Haftungsbedingungen (AGB, ADSp, 40 SZR): _____

b. Was wird befördert? Beförderung von z. B. Umzugsgut, Schwergut, Kunstgegenständen usw.? _____

c. Zugelassenes Gesamtgewicht je Fahrzeug: _____

d. Einsatzbereich/Güterart: _____

e. Vorversicherung/-schäden (siehe unter 4.e und f): _____

13. Rechtsschutz

a. Anzahl Mitarbeiter: _____

b. Anzahl Fahrzeuge: _____

c. Jahresmiete für angemietete Räume: _____

d. Vorversicherung/-schäden (siehe unter 4.e und f): _____

14. Gebäude

a. Versicherungsort (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort): _____

_____

b. Nutzungsart (prozentualer Anteil gewerblich und Wohnungen, genaue Angaben, welche Gewerbearten): _____

_____

c. Gebäudebeschreibung (wie viel Etagen, Dachart etc.): _____

d. Baujahr: _____

e. Sanierungen: _____

f. Vorversicherung/-schäden (siehe unter 4.e und f): _____

15. Unfall

a. Anzahl Personen: _____

b. Aufteilung Büro und körperliche Tätigkeiten: _____

c. Versicherungssummen Invalidität, Tod, Rente, etc.: _____

d. Vorversicherung/-schäden (siehe unter 4.e und f): _____

16. Kredit/D & O

a. spezielle Fragebögen anfordern: _____

_____

17. sonstige Versicherungen (z. B. Risikoleben, bAV, PKV, Kfz, usw.)

_____

_____

_____

Bei Vertragsabschluss gilt diese Checkliste als wesentlicher Bestandteil.

_____, den _____

0711/10050
Vermittler-Nr.

_____
Unterschrift Versicherungsnehmer

_____
Unterschrift Vermittler