


## Fragebogen Inhalt Diverse (202405)

Der Fragebogen ist von einer Person/Personen zu unterschreiben, die berechtigt ist/sind, Ihr Unternehmen rechtsverbindlich gegenüber Dritten zu vertreten.

Die von Ihnen gemachten Angaben ermöglichen uns die korrekte Einschätzung des Risikos. Nichtbeantwortung beziehungsweise Striche gelten als Verneinung. Die Einreichung des Fragebogens begründet kein Vertragsverhältnis.

Bitte beachten Sie auch den Hinweis auf Konsequenzen von Falschangaben am Ende des Fragebogens. Da der Fragebogen bei Vertragsabschluss Vertragsbestandteil wird, sollten Sie eine Kopie für Ihre Unterlagen aufbewahren.

<p>Alles ausgefüllt und erforderliche Unterlagen beigefügt?</p> 	<p>Sonst leider kein Angebot!</p> 
---	--

### Checkliste

Zur Angebotserstellung benötigen wir von Ihnen	Falls vorhanden bitte beifügen
<input type="checkbox"/> Fragebogen vollständig ausgefüllt und unterschrieben	<input type="checkbox"/> Risikobericht (z.B. des Vorversicherers)
<input type="checkbox"/> Lageplan mit Bezeichnung der Bereiche	<input type="checkbox"/> Brandschutzkonzept
<input type="checkbox"/> Aktuelle Fotos (innen + außen)	

### Warum nicht anderweitig versicherbar?

<input type="checkbox"/> Betriebsart	<input type="checkbox"/> Vorschäden
<input type="checkbox"/> Versicherungssumme	<input type="checkbox"/> Sicherungen
<input type="checkbox"/> Abriss geplant	<input type="checkbox"/> _____

### 1. Versicherungsnehmer

Firma / Name, Vorname	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Land	

### 2. Angaben zum Versicherungsort, wenn abweichend

Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Land	

### 3. Fragen zum Gebäude

Anzahl Geschosse ____	Baujahr _____
Wohnfläche _____ m <sup>2</sup> Nutzfläche _____ m <sup>2</sup>	Gebäudegrundfläche _____ m <sup>2</sup>
Anzahl Wohneinheiten ____	Anzahl Gewerbeeinheiten ____
<input type="checkbox"/> Eigentümer <input type="checkbox"/> mit Hypothek belastet <input type="checkbox"/> Mieter / Pächter	<input type="checkbox"/> Denkmalschutz (Umfang bitte näher erläutern) _____
<input type="checkbox"/> Fertighaus <input type="checkbox"/> Zelt <input type="checkbox"/> Container	<input type="checkbox"/> Zwangsverwaltung <input type="checkbox"/> Insolvenzverwaltung

<b>Wände</b>		
<input type="checkbox"/> Ziegel	<input type="checkbox"/> Beton / Zement	<input type="checkbox"/> Holz
<input type="checkbox"/> kein Asbest vorhanden	<input type="checkbox"/> keine brennbare Dämmung	
<input type="checkbox"/> Fachwerk <input type="checkbox"/> nicht brennbar ausgemauert		

<b>Dach</b>		
<input type="checkbox"/> Ton- / Betonziegel	<input type="checkbox"/> Schiefer	<input type="checkbox"/> Reet
<input type="checkbox"/> Dachpappe	<input type="checkbox"/> Asbestzement	<input type="checkbox"/> Kunststoff
<input type="checkbox"/> kein Asbest vorhanden	<input type="checkbox"/> keine brennbare Dämmung	

<b>Sonstige bauliche Merkmale</b>			
<input type="checkbox"/> Fußbodenheizung	<input type="checkbox"/> Carport Anzahl _____	<input type="checkbox"/> Garage Anzahl _____	<input type="checkbox"/> Photovoltaikanlage <input type="checkbox"/> Feuerwehrscharter
<input type="checkbox"/> Sauna	<input type="checkbox"/> Pool <input type="checkbox"/> dauerhaft entleert	<input type="checkbox"/> Nebengebäude <input type="checkbox"/> selbe Bauart	<input type="checkbox"/> Solaranlage

Art der Nachbarbetriebe in einer Entfernung von weniger als 10 m zum versicherten Objekt _____
---

### 4. Aufteilung nach Flächennutzung

____ % _____	____ % _____	____ % _____
____ % _____	____ % _____	____ % _____
____ % _____	____ % _____	____ % Leerstand

<b>Ergänzende Fragen bei mehr als 50 % Leerstand</b>	
<input type="checkbox"/> leerstehend bis 10 Jahre	<input type="checkbox"/> Vermietung geplant ab ca. _____
<input type="checkbox"/> leerstehend länger als 10 Jahre	<input type="checkbox"/> Verkauf geplant ab ca. _____

<input type="checkbox"/> vorübergehend stillgelegt	<input type="checkbox"/> Abriss geplant ab ca. _____
--	--

## 5. Angaben zum Risiko

Öffnungszeiten	von ____ Uhr bis ____ Uhr
Bewirtschaftung	<input type="checkbox"/> ganzjährig <input type="checkbox"/> nur in den Monaten _____
Besitzverhältnisse Inhalt	<input type="checkbox"/> Eigentümer <input type="checkbox"/> Mieter / Pächter <input type="checkbox"/> Zwangsverwaltung
Inhalt befindet sich	<input type="checkbox"/> ausschließlich im Keller
Lagerung leicht entflammbarer Stoffe	<input type="checkbox"/> ja und zwar _____

## 6. Sicherungen

**⇒ Bitte fügen Sie Anschaffungsbelege und Fotos von den Sicherungen bei.**

<input type="checkbox"/> Einbruchmeldeanlage vorhanden	Aufschaltung auf <input type="checkbox"/> privates Handy / <input type="checkbox"/> Pförtner / <input type="checkbox"/> Wachdienst <input type="checkbox"/> VdS geprüfte Anlage mit VdS-Errichterattest Nur in folgenden Bereichen _____
<input type="checkbox"/> Brandmeldeanlage vorhanden	Aufschaltung auf <input type="checkbox"/> privates Handy / <input type="checkbox"/> Pförtner / <input type="checkbox"/> Wachdienst / <input type="checkbox"/> Feuerwehr <input type="checkbox"/> VdS geprüfte Anlage mit VdS-Errichterattest Nur in folgenden Bereichen _____ Mindestens ____ % der zu versichernden Werte sind durch das System geschützt
<input type="checkbox"/> Löschanlage vorhanden	<input type="checkbox"/> Funkenlöschanlage / <input type="checkbox"/> Sprinkleranlage <input type="checkbox"/> manuelle Auslösung / <input type="checkbox"/> automatische Auslösung Alarmgabe auf <input type="checkbox"/> privates Handy / <input type="checkbox"/> Pförtner / <input type="checkbox"/> Wachdienst / <input type="checkbox"/> Feuerwehr Nur in folgenden Bereichen _____ Mindestens ____ % der zu versichernden Werte sind durch das System geschützt
<input type="checkbox"/> Wachdienst vorhanden	<input type="checkbox"/> Bewachung: 24-Stunden täglich mit mind. 2 Personen <input type="checkbox"/> Bewachung: 24-Stunden täglich mit mind. 1 Person <input type="checkbox"/> Bewachung: zeitweise in Intervallen
<input type="checkbox"/> Rauchen	<input type="checkbox"/> Rauchverbot <input type="checkbox"/> Beseitigung von Tabakresten in doppelwandigem Metallbehälter

Löschwasserversorgung \_\_\_\_\_

Wie ist das Gebäude ansonsten gesichert (Einfriedung, vergitterte Fenster, Wachdienst usw.)?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ist das Bargeld in einem Safe/Tresor untergebracht?  ja /  nein                       fachgerecht verankert

Marke \_\_\_\_\_ / Typ \_\_\_\_\_ / Gewicht \_\_\_\_\_

Verschluss \_\_\_\_\_ / Sicherheitsstufe \_\_\_\_\_

## 7. Abwehrender Brandschutz

<p>Feuerwehr</p>	<p>Zuständigkeit: <input type="checkbox"/> Freiwillige Feuerwehr <input type="checkbox"/> Berufsfeuerwehr <input type="checkbox"/> Werkfeuerwehr</p> <p>Entfernung zum Versicherungsort: ____ km      Anrückzeit: ____ min</p> <p><input type="checkbox"/> Hindernisse (z.B. Bahnschranken) auf dem Anfahrtsweg</p> <p><input type="checkbox"/> Übungen mit der Feuerwehr finden regelmäßig statt, zuletzt _____ (MM/JJJJ)</p> <p><input type="checkbox"/> Zugänglichkeit der Feuerwehr auf das Grundstück und die Gebäude ist jederzeit gewährleistet</p> <p><input type="checkbox"/> Mitarbeiter der Firma sind in der Feuerwehr aktiv      ____ Personen</p>
------------------	---

## 8. Gewünschter Versicherungsumfang

<p><b>Inhalt</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Feuer (muss immer gewählt werden)</p> <p><input type="checkbox"/> Leitungswasser</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Sprinklerleckage</p> <p><input type="checkbox"/> Sturm / Hagel</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Elementargefahren (nur in Verbindung mit Sturm)</p> <p><input type="checkbox"/> Einbruchdiebstahl</p> <p>Versicherungssumme Betriebseinrichtung Inklusive elektrischer / elektronischer Geräte</p> <p><input type="checkbox"/> Neuwert / <input type="checkbox"/> Zeitwert      _____ EUR</p> <p><input type="checkbox"/> davon für Elektronik-Zusatzdeckung (nur zum Neuwert möglich)</p> <p>_____ EUR für Ton-, Video- u. Lichtenanlagen, Laser</p> <p>_____ EUR für Elektronische Kassensysteme, Schankanlagen</p> <p>_____ EUR für Kommunikationselektronik, PC, Fax, Telefonanlagen, Kopierer, Sicherheitstechnik, Einbruchmeldeanlagen, Brandmeldeanlagen</p> <p>Versicherungssumme Vorräte _____ EUR zum Neuwert</p>	<p><b>Betriebsunterbrechung („Klein-BU“)</b></p> <p>Haftzeit <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 18 <input type="checkbox"/> 24 Monate</p> <p><b>Glasbruch (max. 6m<sup>2</sup> / Scheibe)</b></p> <p><input type="checkbox"/> Mitversicherung gewünscht</p> <p>Gebäudefläche _____ m<sup>2</sup></p> <p>Glasfläche _____ m<sup>2</sup></p> <p>größte Einzelscheibe _____ m<sup>2</sup></p>
---	---

## 9. Vorschäden

⇒ Anzugeben sind alle Schäden (auch nicht versicherte Schäden) innerhalb der letzten 10 Jahre größer 1.000 EUR

Gefahr <sup>1)</sup>	Schadendatum	Schadenursache	Schadenhöhe
			EUR
			EUR
			EUR

Ich bestätige hiermit, dass alle Vorschäden vollständig behoben, repariert oder ausgeglichen wurden.

<sup>1)</sup> Feuer (FE) | Leitungswasser (LW) | Sturm (ST) | Hagel (HG) | Elementar (EL) | Einbruchdiebstahl (ED) | Glas (GL)

10. Vorversicherung	
Versicherer	
Versicherungsschein-Nr.	
Vertragsstatus	<input type="checkbox"/> ist ungekündigt <input type="checkbox"/> ich habe gekündigt      Ablauf: _____ <input type="checkbox"/> Versicherer hat gekündigt      Ablauf: _____ Grund: _____

Erklärung des Versicherungsnehmers
<p><b>Ich willige ein, dass die Hübener Versicherungs AG (Versicherer) im erforderlichen Umfang Daten, die sich aus den Anfrage- und Antragsunterlagen oder der Vertragsdurchführung (Prämien, Versicherungsfälle, Risiko-, Vertragsänderungen) ergeben, erhebt, speichert, verarbeitet und nutzt. Ferner willige ich ein, dass der Versicherer – soweit die Notwendigkeit hierzu besteht – die erhobenen Daten an Rückversicherer sowie zur Beurteilung des Risikos und der Ansprüche an andere Versicherer, Gutachter, Rechtsanwälte etc. und/oder den Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV) übermitteln darf. Diese Einwilligung gilt auch unabhängig vom Zustandekommen des Versicherungsvertrags sowie für entsprechende Prüfungen bei anderweitig beantragten Versicherungsverträgen und bei künftigen Anträgen.</b></p> <p>Ich willige ferner ein, dass die Hübener Versicherungs AG meine allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten in Datensammlungen führt und, sofern Vermittler, Untervermittler, Maklerpool oder Assekurateur beteiligt sind, an diese weitergibt, soweit dies der ordnungsgemäßen Durchführung meiner Versicherungsangelegenheiten dient.</p> <p>Der vorliegende Fragebogen ist kein Versicherungsvertrag. Ich akzeptiere, dass die Risikoeinschätzung durch den Versicherer auf die hierin getroffenen Feststellungen und Antworten abstellt und diese den Vertrag bestimmen werden. Sollte der entsprechende Vertrag zustande kommen, wird dieser Fragebogen elementarer Bestandteil des Versicherungsvertrags.</p> <p>Ich nehme des Weiteren zur Kenntnis, dass eine mögliche Besichtigung des Risikos auf keinen Fall der Kontrolle und/oder der Bestätigung der im Fragebogen gegebenen Angaben dient.</p> <p>Ich bestätige alle Angaben nach bestem Wissen und Gewissen gemacht zu haben. Ferner, dass die Antworten keine bewussten Auslassungen beinhalten, die einen negativen Einfluss auf die Einschätzung des Risikos durch den Versicherer haben könnten. Ich verpflichte mich unverzüglich jede Änderung eines Umstandes anzuzeigen, der für den Versicherer von Interessen sein könnte, auch wenn diese Änderung noch nicht eingetreten ist.</p> <p>Ich bin darüber belehrt worden, dass jede Falschangabe, Ungenauigkeit und/oder Unklarheit gemäß den Regelungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) dazu führen kann, dass der Versicherer in einem Schadenfall vom Vertrag zurücktreten kann oder von der Leistung einer Entschädigung befreit ist. Letzteres gilt auch im Falle der Nichtanzeige einer Risikoerhöhung.</p> <p><b>Das Einverständnis zur Einholung einer Wirtschaftsauskunft und zur Abfrage etwaiger Informationen beim Vorversicherer wird hiermit erteilt.</b></p>
Ort, Datum
<p><b>Versicherungsnehmer</b></p>   <p>Unterschrift des Unterzeichners</p> <p><small>Der/die Unterzeichner ist/sind gesetzlicher Vertreter des Versicherungsnehmers und darf/dürfen rechtsverbindliche Erklärungen für das Unternehmen abgeben.</small></p>
<p><b>Vermittler</b></p>   <p>Vermittlernummer und Unterschrift des Vermittlers</p>