

Erfassungsbogen zur Motorrad-Händler-Versicherung BISs

UNTERNEHMENS DATEN

Name des Unternehmens	Betriebsart
	<input type="checkbox"/> Vertragshändler <input type="checkbox"/> Vertragswerkstatt <input type="checkbox"/> freier Händler <input type="checkbox"/> freie Werkstatt <input type="checkbox"/> Sonstiges
Anschrift	Zusatzrisiken
	<input type="checkbox"/> Zubehörhandel <input type="checkbox"/> Reifenhandel <input type="checkbox"/> KFZ Vermietung <input type="checkbox"/> Tankstelle <input type="checkbox"/> Lackiererei <input type="checkbox"/> Sonstige
Gesellschaftsform	Welche Marke(n) vertreiben Sie?
Gründungsdatum	Werksvertretung für: _____
Geschäftsführer / Inhaber	Betriebsverhältnisse
	Jahreslohn- und Gehaltssumme _____
	Jahresnettoumsatz _____
Ansprechpartner	davon Fahrzeugverkauf in % _____
	davon Werkstattbereich in % _____
	Rohertrag (Nettoumsatz ./. Materialeinsatz) _____
Telefon / Telefax	
	Geschäftsjahr von _____ bis _____
E-Mail	Betriebsgrundstück
	<input type="checkbox"/> Eigentum <input type="checkbox"/> Mieter/Pächter
Besuchstermin	Betriebsgebäude
	<input type="checkbox"/> Eigentum <input type="checkbox"/> Mieter/Pächter Befinden sich anderweitige Gewerbetriebe und/ oder fremdvermietete Gebäude auf dem versicherten Grundstück?
Name der Bank	<input type="checkbox"/> Ja und zwar _____ <input type="checkbox"/> Nein
	Befinden sich rein privat genutzte Gebäude auf dem versicherten Grundstück?
	<input type="checkbox"/> Ja und zwar _____ <input type="checkbox"/> Nein
IBAN	Wird für diese Versicherungsschutz beantragt?
	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
BIC	Gebäudeneuwert in € (bei Eigentum)
	1. Baujahr _____
	2. Baujahr _____
	3. Baujahr _____

Inventar	Neuwert in €
Summe der technischen & kaufmännischen Betriebseinrichtung (ohne elektronische Geräte)	
Summe der Elektronischen Geräte (Büro- und Werkstattelektronik)	
davon beweglich (z.B. Laptop)	
Summe der Lagerwerte (Ersatzteile, Zubehör, Bekleidung, nicht zulassungspflichtige Fahrzeuge)	
Haftpflichtversicherung inkl. UHV	
Gesamtlangermenge aller Betankungs- und Beheizungsanlagen (Angabe in Litern)	
Anzahl der Mitarbeiter (inkl. GF / Inhaber)	
Kraftfahrtversicherung	
Anzahl der geplanten zuzulassenden Motorräder	
Anzahl zugelassene Mopeds (Versicherungskennzeichen)	
Anzahl der sonstigen eigenen zugelassenen Fahrzeuge	<input type="checkbox"/> Pkw _____ <input type="checkbox"/> Lfw _____ <input type="checkbox"/> Anhänger _____
Anzahl der nicht zugelassenen eigenen Fahrzeuge im Jahresdurchschnitt	<input type="checkbox"/> Neufahrzeuge _____ <input type="checkbox"/> Gebrauchtfahrzeuge _____
Nicht zugelassene und zugelassene Kundenfahrzeuge im Lager	
Wird Wintereinlagerung angeboten? (sofern Versicherungsschutz gewünscht)	<input type="checkbox"/> Ja, Anzahl _____ <input type="checkbox"/> Nein
Sind einkaufsfinanzierte Neufahrzeuge über den Hersteller gesondert versichert?	<input type="checkbox"/> Ja, über _____ <input type="checkbox"/> Nein
Welche Fahrzeugarten werden von Ihnen vertrieben?	
Sind Abschleppwagen vorhanden?	<input type="checkbox"/> Ja, Anzahl _____ <input type="checkbox"/> Nein
Abschleppdienst für ADAC, Polizei, o.ä.?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Anzahl der ständigen roten Kennzeichen	
Anzahl der roten Moped-Kennzeichen	
Anzahl der Saison- / Kurzzeitkennzeichen	
Fahrzeughöchstwerte	<input type="checkbox"/> Pkw _____ <input type="checkbox"/> Zweiräder _____
Höchstentschädigung je Fahrzeug	
Höchstentschädigung je Schadenereignis	
Führen Sie Reimporte durch?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Importieren Sie Kraftfahrzeuge direkt?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
An welcher Art von Fahrzeugen nehmen Sie Reparatur- und /oder Wartungsarbeiten vor?	<input type="checkbox"/> Motorräder <input type="checkbox"/> Pkw/Lfw <input type="checkbox"/> Sonstige(welche?)
Einbruchdiebstahl / Entwendung	
Ortslage und Umfeld des Betriebes	<input type="checkbox"/> Gewerbegebiet <input type="checkbox"/> Wohngebiet <input type="checkbox"/> Mischgebiet
	<input type="checkbox"/> städtisch <input type="checkbox"/> ländlich
	<input type="checkbox"/> außerorts <input type="checkbox"/> innerorts
	<input type="checkbox"/> Hauptstraße <input type="checkbox"/> Nebenstraße <input type="checkbox"/> Sackgasse
Wie ist das Betriebsgrundstück eingefriedet?	<input type="checkbox"/> vollständig <input type="checkbox"/> teilweise zu % <input type="checkbox"/> keine
Art der Einfriedung? (Maschendrahtzaun, Stahlzaun, Mauer, etc.)	
Wie sind Zufahrten zum Betriebsgelände gesichert?	<input type="checkbox"/> keine Sicherung <input type="checkbox"/> teilweise gesichert durch

	<input type="checkbox"/> vollständig gesichert durch			
Ist die Betriebsstätte bewohnt?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, von			
Sind die Versicherungsräume durch eine Einbruchmeldeanlage (EMA) geschützt?	<input type="checkbox"/> Nein			
	<input type="checkbox"/> Ja, komplettes Gebäude			
	<input type="checkbox"/> nur folgende Teilbereiche:			
Wo ist die EMA aufgeschaltet?	<input type="checkbox"/> Polizei	<input type="checkbox"/> Wachdienst		
	<input type="checkbox"/> Mitarbeiter	<input type="checkbox"/> keine		
Ist die EMA VdS- anerkannt?	<input type="checkbox"/> Ja		<input type="checkbox"/> Nein	
Ist ein Installationsattest beigefügt?	<input type="checkbox"/> Ja		<input type="checkbox"/> Nein	
Herstellerfirma				
Einbaufirma				
Besteht ein Wartungsvertrag?	<input type="checkbox"/> Ja		<input type="checkbox"/> Nein	
Wird der Betrieb von einem Wachdienst bestreift?	<input type="checkbox"/> Ja, wie?		<input type="checkbox"/> Nein	
Sind risikorelevante Freibereiche nachts beleuchtet?	<input type="checkbox"/> Ja		<input type="checkbox"/> Nein	
Entfernung zum nächsten Gebäude?				
Besitzen alle Ein-/Ausgangstüren Zylinderschlösser (Schließzylinder außen nicht überstehend und mit mind. 5 Zuhaltungen) mit einbruchhemmenden Türschild (von außen nicht demontierbar) oder Zuhaltungsschloss mit mind. 6 Zuhaltungen?	<input type="checkbox"/> Ja		<input type="checkbox"/> Nein	
Wie sind außerhalb der Geschäftszeiten im Freien abgestellte Fahrzeuge gesichert?	<input type="checkbox"/> keine Sicherung			
	<input type="checkbox"/> gesichert durch:			
Sind die Abstellplätze überdacht?	<input type="checkbox"/> Ja		<input type="checkbox"/> Nein	
Sind die Abstellplätze der Fahrzeuge nur über das Betriebsgelände erreichbar?	<input type="checkbox"/> Ja		<input type="checkbox"/> Nein	
Werden die Abstellplätze im Freibereich überwacht?	<input type="checkbox"/> Ja		<input type="checkbox"/> Nein	
Art der Überwachung?	<input type="checkbox"/> Videoanlage mit Aufzeichnung		<input type="checkbox"/> Videoanlage o. Aufzeichnung	
	<input type="checkbox"/> Videoanlage mit Wachdienstaufschaltung			
	<input type="checkbox"/> Sonstiges:			
Ist außerhalb der Geschäftszeiten das Betreten des Betriebsgeländes auch zu Fuß möglich?	<input type="checkbox"/> Ja		<input type="checkbox"/> Nein	
In welchen Behältnissen werden KFZ-Schlüssel, Zulassungsbescheinigungen und Bargeld aufbewahrt?	Art des Behältnisses	Sicherheitsgrad nach VDS/VDMA	Gewicht in kg	verankert?
- KFZ-Schlüssel				
- Zulassungsbescheinigung				
- Bargeld				
24 Stunden-Annahme				
Werden außerhalb der Geschäftszeiten Fahrzeugschlüssel /-dokumente angenommen?	<input type="checkbox"/> Ja		<input type="checkbox"/> Nein	
Kommt hierfür ein 24 Stunden-Annahmesystem /Depotsafe zum Einsatz?	<input type="checkbox"/> Ja		<input type="checkbox"/> Nein	
Um was für ein System handelt es sich?	<input type="checkbox"/> handelsübliches Produkt (Hersteller und Modell angeben)			
	<input type="checkbox"/> Eigenbau, Beschaffenheit (Beschreibung!)			

Wie ist das System installiert?	<input type="checkbox"/> in Fassade/Wand	<input type="checkbox"/> in Tür integriert	<input type="checkbox"/> von außen an Fassade/Wand befestigt
	<input type="checkbox"/> freistehend	<input type="checkbox"/> Sonstiges:	
Verfügt das System über eine wirksame Entnahmesperre / Rückholsicherung?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	
Kein 24 Stunden-Annahmesystem vorhanden, Fahrzeugschlüssel /-dokumente werden außerhalb der Geschäftszeiten wie folgt angenommen:			
Brandgefahr / Brandschutz			
Ist eine Brandmeldeanlage (BMA) vorhanden?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	
Wo ist die BMA aufgeschaltet?	<input type="checkbox"/> Feuerwehr	<input type="checkbox"/> Wachdienst	<input type="checkbox"/> Sonstige
Ist eine Rauchabzugsanlage vorhanden	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Teilbereiche	<input type="checkbox"/> Nein
Lagerung von feuer- oder explosionsgefährlicher Stoffe? (z.B. Benzin, Petroleum über den betriebsüblichen Eigenbedarf hinaus)	<input type="checkbox"/> Ja (Art /Menge)	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Nur Kleingebinde
Leitungswasser			
Befinden sich in den Gebäuden:			
- Fußboden / Deckenheizungen?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	
- Sprinkleranlage?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	
- Klima- / Wärmepumpen- / Solarheizung?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	
Überschwemmung			
Befinden sich im Umkreis von 1 km vom Versicherungsgrundstück fließende oder stehende Gewässer oder liegt es an einem Hang?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	
War das Grundstück oder seine Umgebung in der Vergangenheit bereits von Überschwemmungen oder anderen Elementarschäden betroffen?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	
Sturm / Hagel			
Befinden sich an bzw. auf den Gebäuden:			
- Außenverkleidungen aus Metall o.ä.?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	
- Sonnenkollektoren (Photovoltaik- / Solarthermieanlage)?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	
Ist eine / mehrere Seiten des Gebäude offen?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	
Vorversicherungen		Gesellschaft	
Haftpflichtversicherungen			
Sachversicherungen			
Kraffahrtversicherungen			
Vorschäden – Schadenverlauf der letzten 5 Jahre			
Überprüfungsvollmacht liegt vor?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> wird nachgereicht
Beiblatt „Schadenverlauf“ liegt bei?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> wird nachgereicht

 Unterschrift Kunde

 Unterschrift Makler

Schadenverlauf:

Jahr	Kfz-Haftpflichtschäden		Kfz-Kasko-Schäden		Sach- und Haftpflichtschäden	
	Anzahl	Schadenhöhe	Anzahl	Schadenhöhe	Anzahl	Schadenhöhe
2018						
2017						
2016						
2015						
2014						

Unterschrift Versicherungsnehmer