

Fragebogen Smart Manufacturing

Mit diesem Fragebogen möchten wir Sie und Ihre Strukturen gerne kennenlernen. Aufgrund der von Ihnen gemachten Angaben besteht für keine Partei die Verpflichtung zum Abschluss eines Versicherungsvertrages.

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen vollständig und verwenden Sie falls notwendig ein Beiblatt.

I. GENERELLE INFORMATIONEN

Vermittlername Vermittlernummer

1. Allgemeine Angaben

Name Ansprechpartner

Straße, Nr. Homepage

PLZ, Ort, Land Vertragsnummer

Tätigkeitsbeschreibung

2. Kennzahlen

Konsolidierte Kennzahlen für alle mitzuversichernden Gesellschaften aus dem letzten Geschäftsjahr

	Gesamt	EWR/UK	USA/Kanada	ROW
Umsatz in €
Anzahl Mitarbeiter
Gesamt(plan)umsatz aktuelles Geschäftsjahr in €

3. Auslandsrisiken (ggf. Einzelaufstellung als Anhang)

	Tochtergesellschaft/Niederlassung	lokaler Versicherungsschutz	Umsatz in €
Europa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
USA/Kanada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Asien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ROW	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anmerkungen		

4. Umsatzaufteilung in % (Produkte/Dienstleistung im Zusammenhang mit...)

Pharmaindustrie	%
Automobilindustrie (Kraftfahrzeugteile und Anhänger)	%
Schienen- oder Wasserfahrzeuge	%
Windenergieanlagen/-teile On-Shore	%
Windenergieanlagen/-Teile Off-Shore	%
Luft-/Raumfahrt	%
Produkte mit Nanotechnologie	%

5. Produktangaben

Eigenprodukte

Beschreibung/Funktion/Verwendungszweck	Umsatzanteil in %	Stück je Serie/Jahr

Fremdprodukte

Beschreibung/Funktion/Verwendungszweck	Umsatzanteil in %	Stück je Serie/Jahr

Umsatzanteil der Fremdprodukte den Sie von Zulieferern außerhalb des EWR beziehen und/oder unter eigenem Namen bzw. unter eigener Marke verkaufen in %

Findet ein Einbau, eine Vermischung oder eine Weiterverarbeitung Ihrer Produkte statt? (falls ja, bitte weitere Informationen beifügen) Ja Nein

Umsatzanteil von Montage-/Wartungsarbeiten auf fremden Grundstücken in %

6. IT-Dienstleistungen

Erbringen Sie IT-Dienstleistungen für Dritte? Ja Nein

Sofern mit Ja beantwortet: Tätigkeitsbereich

Ihre drei größten Kunden (ggf. als Anhang)

Name des Kunden	Branche des Kunden	Art und Dauer des Vertrages	Umsatz in €
.....
.....
.....

7. Ingenieurstätigkeit / Beratung

Erbringen Sie reine Planungs- oder Beratungsleistungen für Dritte? (falls ja, bitte weitere Informationen zur Tätigkeit und Qualifikation der Personen) Ja Nein

8. Versicherungssummen

für Vermögensschäden

€ 10.000.000 € 5.000.000 € 3.000.000 andere

für Personen- und Sachschäden

€ 10.000.000 € 5.000.000 € 3.000.000 andere

9. Selbstbehalt

für Vermögensschäden

€ 10.000 € 5.000 € 2.500 andere

für Personen- und Sachschäden

€ 10.000 € 5.000 € 2.500 andere

10. Qualitätsmanagement

Bitte beschreiben Sie Ihr Qualitätsmanagement (u.a. Zertifikate, Art und Weise der Prüfungen, Einstufung bei Abnehmern)

.....

.....

.....

.....

11. Deckungserweiterungen / Besonderheiten (bspw. Umwelanlagen)

.....

.....

.....

12. Vorversicherung

Besteht für den Versicherungsnehmer eine Vorversicherung? Wenn Ja, bitten wir um die Überlassung der folgenden Informationen.

Versicherer Vertragsnummer

Gekündigt? Ja, zum _____ durch Versicherungsnehmer durch Versicherer

Grund für die Kündigung

13. Schadeninformationen

Wurde innerhalb der letzten 5 Jahre im Zusammenhang mit Ihrer beruflichen Tätigkeit ein Anspruch gegen Sie erhoben oder angedroht? Ja Nein

Sofern mit Ja beantwortet:

Jahr	Art	Ursache	Aufwand in EUR	noch offen

14. Versicherungsbeginn/-dauer

Gewünschter Versicherungsbeginn	Hauptfälligkeit
Gewünschte Zahlungsperiode	Vertragsdauer in Jahren

15. Anmerkungen / Sonstiges

Mit einer Vorversichereranfrage erkläre ich mich einverstanden!

Diese ausgefüllte Erklärung sowie eventuelle Anlagen werden bei Abschluss eines Vertrages Grundlage und Bestandteil des Versicherungsvertrages. Die Risikoangaben sind vorvertragliche Anzeigen. Hinsichtlich der Folgen bei der Verletzung vorvertraglicher Anzeigepflichten verweisen wir auf die Regelung des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG).

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass vorstehende Angaben vollständig und richtig sind.

Ort, Datum	Unterschrift Geschäftsleitung oder befugten Vertreters/Firmenstempel	Vermittler
------------	--	------------