

### Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung

#### Fragebogen für Sonderrisiken

Anschrift des Vermittlers (mit Telefon/Telefax):

BD/Dir.Gst. \_\_\_\_\_ Agt. .

<p>1. Name und Anschrift des Interessenten:</p>   <p>Telefon: Telefax: e-mail: homepage:</p>	
<p>2. Welche Tätigkeiten sollen im einzelnen versichert werden? Wichtig ist eine möglichst konkrete Darstellung; oftmals ergeben sich die Tätigkeiten auch aus Prospekten, der Satzung oder anderen Unterlagen des Interessenten. Sofern verfügbar, entsprechende Informationen bitte einreichen.</p>	
<p>3. Ist der Interessent selbständig tätig?</p>	<p><input type="checkbox"/> nein    <input type="checkbox"/> ja, seit wann? _____</p>
<p>4.1. Anzahl der Personen (ohne gewerbliches Hilfspersonal und Auszubildende)</p>	<p>a) Inhaber _____</p> <p>b) Geschäftsführer _____</p> <p>c) Mitarbeiter _____</p>
<p>4.2. Wie sind diese Personen für ihre Aufgaben fachlich qualifiziert (welche Berufsausbildung/ Berufserfahrung)? Bei Hochschulstudium bitte Abschluß sowie Fachrichtung angeben.</p>	
<p>5. Wie hoch ist der Jahresumsatz des Interessenten?</p> <p>Bei Neugründung bitte den voraussichtlich zu erwartenden Jahresumsatz angeben.</p>	
<p>6. Hat der Interessent einen Hauptauftraggeber?</p>	<p><input type="checkbox"/> nein    <input type="checkbox"/> ja, Anteil am Gesamtumsatz _____ %</p>

# SCHEITHAUER GMBH

## VERSICHERUNGSMAKLER

7. Bestehen Gesellschaftsverhältnisse, Kapitalbeteiligungen oder personelle Verbindungen zu den Auftraggebern?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, welche?
8. Ist der Interessent als Subunternehmer oder als Mitarbeiter (namens und/oder für Rechnung tätig) freier Dritter?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Anteil am Gesamtumsatz _ %
9. Werden Tätigkeiten im Ausland ausgeübt, ggf. wo?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Anteil am Gesamtumsatz _ %
10.1. Sind bereits Vermögensschäden eingetreten? Ggf. in welcher Art und Höhe?	
10.2. Welche Art von Vermögensschäden werden (ggf. über die unter Ziff. 10.1 aufgeführten Schäden hinaus) befürchtet?	
11. Welche Versicherungssumme wird gewünscht?	
12. Sonstige Bemerkungen:	

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift des Interessenten)