

# Quotierungsfragebogen zur Helvetia Business Geschäftsinhalts- und Ertragsausfallversicherung

## Vermittler

RD  Vermittler-Nr.  Datum der Anfrage

## Interessent

Bestehender Kunde  Nein  Ja Versicherungsschein-Nummer:

**Firma**  
Name inklusive Rechtsform   
Straße, Hausnummer, Postfach   
Postleitzahl, Ort

**Risikoanschrift** (sofern abweichend)  
Straße, Hausnummer   
Postleitzahl, Ort

**Ansprechpartner**  
Titel, Vorname, Name  Frau  Herr   
E-Mail   
Internet-Adresse

## Betriebsart(en)

**Wirtschaftszweig/Branche**  
Bitte nennen Sie uns den/die zu versichernde(n) Wirtschaftszweig(e)/Branche(n) mit allen Nebenbetrieben:

	Anteil
<input type="text"/>	<input type="text"/> %
<input type="text"/>	<input type="text"/> %
<input type="text"/>	<input type="text"/> %

Sind Betriebe innerhalb 20 m Nachbarschaft vorhanden?  Ja  Nein  
Falls ja, folgende Betriebe:

## Versicherungsumfang

<b>Geschäftsinhalt</b>		<b>Ertragsausfall</b>	
Feuer	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Feuer	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Einbruchdiebstahl	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Einbruchdiebstahl	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Leitungswasser	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Leitungswasser	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Sturm/Hagel	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Sturm/Hagel	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Elementar	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Elementar	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Glas	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
Extended Coverage <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Extended Coverage <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Unbenannte Gefahren	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Unbenannte Gefahren	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

<sup>1</sup> Innere Unruhen, Böswillige Beschädigung, Streik oder Aussperrung, Fahrzeuganprall, Rauch, Überschalldruckwellen und Wasserlöschanlagenleckage

## Prämienermittlung

Wert Betriebseinrichtung (Neuwert) insgesamt  Euro

Wert Vorräte (Wiederbeschaffungs- oder Wiederherstellungswert)  Euro

Vorsorge  Euro

**Ertragsausfall**  
Haftzeit  12 Monate  18 Monate  24 Monate  36 Monate

Umsatz des letzten Jahres  Umsatzbetrag  Euro

Wareneinsatz  Betrag Wareneinsatz  Euro

**Glas**  
Soll Glasbruch versichert werden?  Ja  Nein

Nutzfläche der Geschäfts- und Lagerräume:  m<sup>2</sup>

## Bauart des Gebäudes

**Bauartklasse 1:** Massive Bauweise  
Außenwandflächen, Tragwerke oder Decken/Dachflächen bestehen jeweils zu mindestens 70 Prozent aus nicht brennbaren Materialien.

**Bauartklasse 2:** Überwiegend massive Bauweise  
Außenwandflächen, Tragwerke oder Decken/Dachflächen bestehen jeweils zu mindestens 50 Prozent aus nicht brennbaren Materialien.

**Bauartklasse 3:** Keine massive Bauweise  
Außenwandflächen, Tragwerke oder Decken/Dachflächen bestehen aus Holz oder Holzfachwerk, Holz, Ried, Schilf oder Stroh oder anderen brennbaren Materialien.

## Brandschutz

**Gibt es eine Brandmeldeanlage?** Im Gebäude:  Ja  Nein Im Betrieb:  Ja  Nein

**Gibt es eine Sprinkleranlage?** Im Gebäude:  Ja  Nein Im Betrieb:  Ja  Nein

**Quotierungsfragebogen zur Helvetia Business Geschäftsinhalts- und Ertragsausfallversicherung**



**Sicherung**

Je nach Betriebsart gelten unterschiedliche Sicherungsanforderungen.

**Mindestsicherungen**

Alle Außentüren zu den Versicherungsräumen sind mit einem bündigen Zylinderschloss, bündig mit Türblatt montiert oder mit einem von außen nicht abschraubbaren Sicherheitsbeschlag oder Sicherheitsrosette oder einem Zuhaltungsschloss mit mindestens sechs Zuhaltungen gesichert. Außenliegende Türbänder sind durch Hinterhaken oder eine Bandsicherung gesichert.

Ja  Nein

**Weitere Sicherungen, soweit erforderlich (abhängig von der Betriebsart)**

Nicht einsehbare Seiten-/Hinter-/Nebentüren/Türen zum Treppenhaus sind durch zwei Innenriegel oder zwei Zusatzschlösser oder ein Schloss mit Mehrfachverriegelung oder Querriegelschloss gesichert.

Ja  Nein

Nicht einsehbare Fenster und Außentürgläseinsätze (bis 2,5 m oder über An-/Vorbauten erreichbar) sind durch Fensterschlösser oder durch Gitter oder durch Rollläden und/oder Sicherheitsglas (ein abschließbarer Fenstergriff ist nicht ausreichend) gesichert.

Ja  Nein

Kellerfenster oder Lichtschächte sind durch Anschweißen der Kellerroste oder Gitterrostsicherung oder Vergitterung oder Holz-/Metallblende auf der Innenseite gesichert.

Ja  Nein

Lichtkuppeln sind mit einem Innengitter oder Sicherungen, die ein Abschrauben verhindern, gesichert.

Ja  Nein

**Einbruchmeldeanlage, soweit erforderlich (abhängig von der Betriebsart)**

Ist der Versicherungsort mit einer Einbruchmeldeanlage ausgestattet?

Ja  Nein

Falls ja, Einbruchmeldeanlage mit:

Bewegungsmelder  Fensterüberwachung  Türenüberwachung

VdS-angemerkt: Klasse:

**Lagerung**

**Lagerbetriebe/Lagerung (eigener Bereich)**

Warenart	Art der Verpackung	Lagerfläche	Lagerhöhe
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> m <sup>2</sup>	<input type="text"/> m
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> m <sup>2</sup>	<input type="text"/> m
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> m <sup>2</sup>	<input type="text"/> m

**Selbstbehalt**

Wird ein Selbstbehalt gewünscht?  Ja  Nein

Falls ja, in Höhe von:  Euro

**Vorversicherung und Vorschäden**

**Vorversicherung:**

Bestehen oder bestanden anderweitig gleichartige Versicherungsverträge oder wurden sie anderweitig beantragt?

Ja  Nein

Vertrag/Sparte	Gesellschaft	Versicherungs-Nr.	Ablaufdatum	Gekündigt durch:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Interessenten <input type="checkbox"/> Versicherer
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Interessenten <input type="checkbox"/> Versicherer
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Interessenten <input type="checkbox"/> Versicherer

**Vorschäden, auch wenn keine Vorversicherung bestand:**

Hatte der Interessent oder die zu versichernde Person oder waren am Versicherungsort in den letzten 5 Jahren (bei Elementarschäden in den letzten 10 Jahren) Schäden der Art, gegen die Versicherung beantragt wird?

Ja  Nein

Eintrittsjahr	Anzahl	Art der Schäden, Schadensursachen	Schadenaufwand
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> Euro
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> Euro
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> Euro

**Bemerkungen**

**Datenschutz**

Der Makler/Vermittler bestätigt, dass er die Datenschutzinformation zur Verwendung Ihrer Daten und die Datenschutzhinweise nach dem Code of Conduct (CoC) beachtet und ihm das Einverständnis des Kunden zum Speichern seiner personenbezogenen Daten vorliegt.