

# Fragebogen für ein Angebot zur Omnibusbetrieb-Komplett-Versicherung

## Teil 1: Allgemeine Angaben zu Ihrem Unternehmen

Name und Firmierung der Firma			
Firmenanschrift (Straße, PLZ, Ort)			
Geschäftsführer/Inhaber			
Angaben zu Ihren Beschäftigten	Vollzeit: _____ Teilzeit: _____ Aushilfen: _____ Gesamt = _____	<input type="checkbox"/> mit <input type="checkbox"/> ohne Mitarbeiter der Tochter- und Schwesterfirmen	
Ihre betrieblichen Tätigkeiten	<input type="checkbox"/> Omnibusunternehmen <input type="checkbox"/> Reiseveranstalter <input type="checkbox"/> Reisebüro/Reisevermittlung <input type="checkbox"/> Fahrschule		
Umfang Ihrer Reiseveranstaltungen	Paxe Bus-Mehrtagesreisen: _____, Ø Reisepreis _____ €    Paxe Schiffsreisen: _____, Ø Reisepreis _____ € Paxe Flugreisen: _____, Ø Reisepreis _____ €    Sonstige: _____, Ø Reisepreis _____ € Paxe Gesamt Mehrtagesreisen: _____    Paxe Bus-Eintagesreisen: _____		
Wie viele Reisebüros zur Vermittlung fremder Reiseleistungen haben Sie?			
Wie hoch war im letzten Jahr Ihr Jahresnettoumsatz aus Linien- u. Gelegenheitsverkehr ohne Reisevorleistungen, jedoch inkl. Margen aus Reiseveranstaltung und Reisebüros?	_____ €		
Anzahl Ihrer Omnibusse	Anzahl: _____ davon Linie: _____ Kombi-Busse: _____ Reisebusse: _____		
Mit wie vielen Bussen befördern Sie Gepäck?	Anzahl: _____		
Bestehen weitere Tochterfirmen?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, Namen: _____		

## Teil 2: Angaben zu Ihren Versicherungsorten

Adresse (Straße, PLZ, Ort)	<div></div> <div></div> <div></div>		
Nutzung als (z. B. Büro/Verwaltung, Bushalle, Werkstatt, Privathaus etc.)			
Anzahl der Gebäude			
Geschätzter Gebäude-Neuwert	€	€	€
Geschätzter Neuwert des Inventars einschließlich Vorräten	€	€	€
Geschätzter Neuwert der Elektronik	€	€	€
Geschätzter Neuwert der Maschinen	€	€	€
Anwesen komplett in Eigennutzung?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja
Art der Fremdnutzung?	<input type="checkbox"/> Nein, Art der Fremdnutzung: _____	<input type="checkbox"/> Nein, Art der Fremdnutzung: _____	<input type="checkbox"/> Nein, Art der Fremdnutzung: _____
Sind die zu versichernden Gebäude in massiver Bauweise (z. B. Beton, Mauerwerk) und harter Dachung (Ziegel, Metall, Beton) errichtet und allseits geschlossen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Haben die zu den Versicherungsräumen führenden Außentüren Zylindersicherheitsschlösser, bei denen die Schließzylinder außen bündig mit dem Türblatt/Sicherheitsbeschlag/-Rosette abschließen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein, (bitte nähere Angaben & Fotos einreichen)		
Befinden sich auf dem Grundstück oder in der Nähe gefährerhöhende Betriebe (z. B. Schreinerei, Tankstelle)?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja

### Teil 3: Angaben zu Sonderrisiken

Besitzen Sie Fahrscheindrucker?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, _____ Stück, davon _____ eigene, Wert je _____ € davon _____ fremde, Wert je _____ € Eigentümer _____
Wie viele Mengen umweltgefährlicher Stoffe haben Sie auf Ihren betrieblichen Anwesen?	Diesel _____ Liter Heizöl _____ Liter Menge an sonstigen Stoffen < 5.000 Liter <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Anzahl Ölabschneider _____
Sind Verunreinigungen auf einem Grundstück bekannt? Wie weit ist die Entfernung zum nächsten Gewässer? Liegen Grundstücke in Naturschutzgebieten?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, ggf. welche? _____ Entfernung ca. _____ Meter; <input type="checkbox"/> mehr als 50 Meter entfernt <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, ggf. welche? _____
Führen Sie Reparaturen oder Lackierungen an fremden Fahrzeugen durch?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, Umfang: _____ Anzahl Beschäftigte _____, Jahresnettoumsatz _____ €
Ist eine genehmigungspflichtige Lackieranlage vorhanden?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja
Ist eine Photovoltaikanlage vorhanden? ggf. Adresse (Straße, PLZ, Ort), Neuwert und Leistung nennen	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, _____
Haben Sie Ladestationen für E-Fahrzeuge (z. B. PKW, KOM und weitere? Falls Ja, bitte Anzahl und Fahrzeugart angeben.	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, _____
Gibt es in Ihrem Unternehmen weitere Risiken, nach denen bisher nicht gefragt wurde?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, _____ _____

### Teil 4: Vorschäden

Waren Sie in den letzten 5 Jahren von Brand-, Einbruchdiebstahl-, EDV-, Sturm- und Wasserschäden, oder auch Haftpflichtschäden von mehr als 5.000 € betroffen?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, im Jahr _____ Höhe der Schäden _____ € Schadensursachen: _____
--	---

### Teil 5: Wünsche/Hinweise

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____



Ort, Datum

Unterschrift