RheinMain-Finanz
GMBH & CO. KG

Anfrage-/Analysebogen

Geschäftsinhaltsversicherung inkl. BU und Glas

Firmenname und Adresse (ggf. Firmenstempel)

Firmenname _____

Strasse / Hausnr. _____

PLZ / Ort _____

Telefon / Telefax _____

Email _____

Homepage _____

Bestehender Versicherungsschutz

Versicherungssummen Einrichtung + Ware: € _____ BU: € _____

Inhaltsversicherung ☐ nein ☐ ja, bei _____

Versicherte Gefahren ☐ F ☐ ED/V ☐ LW ☐ St/H ☐ Elem. ☐ EC ☐ Unbenannte Gefahren

SB ☐ nein ☐ ja, € _____

Vorschäden ☐ nein ☐ ja, Anzahl und Höhe _____

Angebot gewünscht ☐ nein ☐ ja

Betriebsunterbrechung ☐ nein ☐ ja, bei _____

Versicherte Gefahren ☐ F ☐ ED/V ☐ LW ☐ St/H ☐ Elem. ☐ EC ☐ Unbenannte Gefahren

Haftungszeitraum ☐ 12 Monate ☐ 18 Monate ☐ 24 Monate

Vorschäden ☐ nein ☐ ja, Anzahl und Höhe _____

Angebot gewünscht ☐ nein ☐ ja

Glasversicherung ☐ nein ☐ ja, bei _____

Vorschäden ☐ nein ☐ ja, Anzahl und Höhe _____

Angebot gewünscht ☐ nein ☐ ja

Betriebsschliessung ☐ nein ☐ ja, bei _____

Vorschäden ☐ nein ☐ ja, Anzahl und Höhe _____

Angebot gewünscht ☐ nein ☐ ja, wenn ja, bitte Jahresumsatz angeben _____

Betriebliche Daten

Filialen/Zweigstellen ☐ nein ☐ ja, wenn ja, Anschrift(en):

_____

Betriebsart

☐ Produktion ☐ Weiterverarbeitung ☐ Bearbeitung

☐ Grosshandel ☐ Einzelhandel ☐ Import

☐ Dienstleistung ☐ Handwerk ☐ Export

Betriebsbeschreibung: _____

_____

Weit. Betriebe im Geb.? ☐ nein ☐ ja:

Betriebe in 10 m Umkr.? ☐ nein ☐ ja:

Sonstige Gefahrerhöhung? ☐ nein ☐ ja:
(Schwimmbad, Sprinkler etc.)

Sicherungen Mindestsicherungen ☐ nein ☐ ja VdS- EMA m. Aufschaltung ☐ nein ☐ ja

Sonst. mechan. Sicherungen ☐ nein ☐ ja:

_____

Risikoerfassung für Geschäftsinhaltsversicherung inkl. BU und Glas

RheinMain-Finanz GMBH & CO. KG

Gewünschte Versicherungssummen

Einrichtung (Neuwert): € _____ Waren + Vorräte: € _____

Summenermittlung ☐ Vorgabe VN ☐ detaillierte Summenermittlung (bitte beifügen)

☐ mit fremdem Eigentum ☐ ohne fremdes Eigentum

Betriebsunterbrechung € _____ (Rohertrag = Umsatz ./. Wareneinsatz)

Haftungszeitraum ☐ 12 Monate ☐ 18 Monate ☐ 24 Monate

Gewünschte Deckung

Einrichtung/Waren ☐ F ☐ ED/V ☐ LW ☐ St/H ☐ Elem. ☐ EC ☐ Unbenannte Gefahren

Betriebsunterbrechung ☐ F ☐ ED/V ☐ LW ☐ St/H ☐ Elem. ☐ EC ☐ Unbenannte Gefahren

Betriebsschliessung ☐ nein ☐ ja, bitte Jahresumsatz angeben _____

Glasbruch ☐ nein ☐ ja, wenn ja, Einzelscheiben über 10m²? ☐ nein ☐ ja: _____ Stück

Gewünschte Deckungserweiterungen / Einschlüsse

Sachen im Freien gegen Feuer ☐ nein ☐ ja Summe €

☐ **Standardlösung / preiswert** ☐ **Preis / Leistung ausgewogen** ☐ **leistungsorientiert**

Hinweis:
Eine optimale Beratung mit dem Ziel eines bedarfsgerechten Versicherungsschutzes erfordert Ihr Mitwirken. Bitte haben Sie daher Verständnis, dass wir bei einer Änderung Ihrer persönlichen Risikolage auf eine Mitteilung durch Sie angewiesen sind.

Datenschutzklausel
Der Kunde willigt ein, dass Daten aus der Risikoanalyse an Versicherer, Maklerpools und Assekuradeure im erforderlichen Umfang übermittelt werden dürfen. Die Einwilligung zur Datenübermittlung erstreckt sich auch auf die Übermittlung von Daten an Rückversicherer. Gesundheitsdaten dürfen nur übermittelt werden, soweit dies zur Vertragsvermittlung erforderlich ist.