

Gewerbe - Elektronik BU

Persönliche Angaben:

Anrede: Frau Herr Firma Familie

Name:

Vorname:

Straße:

PLZ, Ort :

Geburtsdatum:

E-Mail:

Telefon:

Mobiltelefon:

Fax:

Firmendaten :

Firma:

Internet:

Bankinstitut:

Bankleitzahl:

Kontonummer:

gewünschte Selbstbeteiligung: €

falls Angaben
abweichend:

Anrede: Frau Herr Firma Familie

Name:

Vorname:

Straße:

PLZ, Ort:

E-Mail:

Telefon:

Mobiltelefon:

Fax:

Übernahme- oder
Gründungsdatum Ihres
Unternehmens: . .

Tätigkeit, Branche:

Verbandszugehörigkeit:

Rechtsform:

Betriebsart:

Inhaberanzahl:

Mitarbeiteranzahl:

davon in Voll/Teilzeit: Vollzeit Teilzeit

Davon auf fremden Grundstücken:

Jahresnettoumsatz: €

Lohn- und Gehaltssumme (o. Inhaber): €

Wareneinsatz: €

Betriebsbeschreibung:

Elektronik BU

Existiert eine Feuer-Betriebsunterbrechungsversicherung (FBU)? ja nein

Wenn nein, Einschluss der (FBU)? ja nein

Existiert eine Elektronikversicherung? ja nein

Soll Elektronikversicherung mit eingeschlossen werden? ja nein

Handelt es sich um Miet-/Leasinganlagen mit Haftungsfreistellung? ja nein

Handelt es sich bei den Anlagen ganz oder teilweise um Sonderanfertigungen? ja nein

Wenn ja, bitte nähere Angaben:

Nach welcher Zeitspanne ist Reparaturdienst spätestens verfügbar? 1 3 5 Tage

Existiert hierüber vertragliche Vereinbarung? ja nein

Welche Lieferzeiten sind bei Neulieferung aller Anlagen zu rechnen? 1 2 3 6 9 Monate

Versicherte Gefahren:

- Fahrlässigkeit, unsachgemäße Handhabung, Vorsatz Dritter
- Wasser, Überschwemmung, Feuchtigkeit

- Kurzschluss, Induktion, Überspannung
- Konstruktions-, Material- oder Ausführungsfehler
- höhere Gewalt
- Beraubung, Plünderung, Einbruchdiebstahl, Diebstahl, Sabotage

Ermittlung der Versicherungssumme

Fixkosten €

Betriebsgewinns eines Jahres €

Gesamtversicherungssumme €

Gewünschte Haftzeit 1 2 3 6 9 12 Monate

Zeitlicher Selbstbehalt in Arbeitstagen: 2 3 5 10 Tage

Welche zusätzlichen Leistungen sind Ihnen wichtig?

Vorversicherer und Schaden:

Angaben

Vorversicherer

aktueller Versicherer:

Versicherungsnummer:

Ablauf des Vertrages: . .

aktuelle Prämie:

Vorhandene Selbstbeteiligung:

Gekündigt durch: kein Vorvertrag Versicherungsnehmer Versicherung

Inhalt der aktuellen
Absicherung

Angaben Schaden

Anzahl Schäden der
letzten 5 Jahre:

Höhe der Schäden:

Kurzbeschreibung:

Zahlungsweise und Zahlungsart

Zahlungsweise:

jährlich halbjährlich vierteljährlich monatlich

Zahlungsart:

Bankeinzug Rechnung

Versicherungsbeginn und Laufzeit

Versicherungsbeginn:

 . .

Versicherungsablauf:

 . .

Sind Sie bereits Kunde bei uns?

ja nein

Name des Betreuers, wenn bekannt:

Zum 01. Juli 1997 trat das neue Multimediagesetz in Kraft. Danach dürfen unter anderen personenbezogene Daten nur mit Einwilligung der betroffenen Personen gespeichert und weiterverarbeitet werden.

Der Nutzer hat ein Recht auf jederzeitigen Widerruf dieser Erklärung mit Wirkung für die Zukunft gemäß §3 Abs. 6 des Teledienstesdaten- Schutzgesetzes (TDDSG). Zur Online-Beantragung oder für die Angebotserstellung benötigen wir mehrere persönliche Daten. Bei der Online-Beantragung leiten wir Ihre Daten an den entsprechenden Versicherer weiter. Ihre unverbindliche Anfrage wird kostenlos von unseren kompetenten Partnern oder von uns bearbeitet.

Ich akzeptiere die Erklärung zu den Datenschutzbestimmungen