

Vermittlernummer

B-Nr.b

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Versicherungsscheinnummer (Beispiel: AS-1234567890)

\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

## ALLIANZ COMMERCIAL

# Fragebogen zur Betriebs- bzw. Berufshaftpflichtversicherung

**Dieser Fragebogen dient der Ermittlung betriebsbezogener Daten zur Erstellung eines Angebotes.  
Die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes werden beachtet.  
Wir bitten Sie den Fragebogen maschinell auszufüllen.**

## Antragsteller/in

Anrede Herr Frau Firma Anredezusätze \_\_\_\_\_

Zuname, Vorname \_\_\_\_\_

bzw. Firmierung \_\_\_\_\_

Straße, Haus-Nr. \_\_\_\_\_

Postleitzahl, Ort \_\_\_\_\_

Straßen-, Ortszusatz \_\_\_\_\_

Risikoanschrift: Straße, Haus-Nr. \_\_\_\_\_

Postleitzahl, Ort \_\_\_\_\_

Telefon\* \_\_\_\_\_

E-Mail\* \_\_\_\_\_

www.\* \_\_\_\_\_

Ansprechpartner\* \_\_\_\_\_

Gründungsdatum des Unternehmens \_\_\_\_\_

\* freiwillige Angaben

## Fragen zum Risiko

Bitte beantworten Sie nachfolgende Fragen ggf. auf der beigefügten Anlage, so ausführlich wie möglich, damit durch Ihre eingehende Risikodarstellung eine objektive Beurteilung möglich wird, und fügen Sie möglichst Unterlagen bei (Prospekte, Organigramme, Ablaufbeschreibungen, Geschäftsberichte, Kauf-/Lieferbestimmungen etc.).

# 1. Allgemeine Fragen

## 1.1. Tätigkeitsbeschreibung

## 1.2 Weitere Betriebe / Unternehmen / Gesellschaften in Deutschland

Sind weitere Betriebe / Unternehmen / Gesellschaften in Deutschland  
(z. B. Vertriebs- oder Grundstücksgesellschaften) vorhanden?

ja    nein

Sollen diese mitversichert werden?

ja    nein

Gesellschaft \_\_\_\_\_

Tätigkeitsbeschreibung:

Umsatz \_\_\_\_\_ EUR

Gesellschaft \_\_\_\_\_

Tätigkeitsbeschreibung:

Umsatz \_\_\_\_\_ EUR

**Für weitere Unternehmen bitte ein gesondertes Blatt verwenden.**

## 2. Umsatz, Personen, Lohnsumme, Mitglieder (bei Vereinen)

| Gesamtanzahl der im Betrieb tätigen Personen | Gesamtjahresumsatzsumme (ohne Mehrwertsteuer) | Gesamtjahreslohnsumme |
|--|---|-----------------------|
| _____ Personen                               | _____ EUR                                     | _____ EUR             |

**Mitglieder** (nur bei Vereinen)

**Aktive Mitglieder** \_\_\_\_\_ Personen

**Passive Mitglieder** \_\_\_\_\_ Personen

## 3. Auslandsrisiken

**Haben Sie Tochtergesellschaften / Niederlassungen im Ausland?** ja nein

**Wenn ja**, dann bitte Fragebogen für Haftpflichtversicherung zugunsten der Auslandsniederlassung eines deutschen Firmenkunden – FH---0187Z0 – beantworten und beifügen.

## 4. Umweltrisiken

**Sind Altlasten oder Altlastenverdachtsflächen bekannt?** ja nein

**Frühere Nutzung der Grundstücke?**

**Ist eine der nachfolgend genannten Umwelthanlagen vorhanden?**

- Lagerung von Heizöl/Kraftstoff mit einer Lagermenge von mehr als 100.000 Liter für alle Betriebsgrundstücke zusammen
- Lagerung von gefährlichen Stoffen gemäß CLP-Verordnung / Altöl (ohne Heizöl / Kraftstoff) über 30 Tonnen je Betriebsgrundstück
- Lagerung von Wasserstoff von über 30 Tonnen je Betriebsgrundstück
- Abwasseranlagen / Klärwerke sowie Direkteinleitung in Gewässern
- Deponien oder Anlagen zum Lagern, Behandeln, Verwerten von Abfällen
- Förmlich genehmigungspflichtige oder deckungsvorsorgepflichtige Anlagen

**Bitte zur Ermittlung der vorhandenen Umweltrisiken den Risikoerfassungsbogen für Umweltrisiken – FH---0172Z0 – beantworten und beifügen wenn Umweltrisiken vorhanden sind, die über die mitversicherten Risiken hinausgehen.**

## 5. Per- und polyfluorierte Chemikalien (PFAS)

**Kommen bei Ihnen PFAS-Stoffe zum Einsatz?** ja nein

**Wenn ja**, um welche Stoffe handelt es sich?

Werden von Ihnen PFAS-Stoffe gelagert?

ja    nein

Stoffbezeichnung:

Lagerkapazität:

|       |       |
|-------|-------|
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |

## 6. Versicherungssummen

Welche Versicherungssummen werden gewünscht?

Personen- und Sachschäden pauschal

Wählen Sie ein Element aus ▾

oder

\_\_\_\_\_ EUR

Personenschäden

Wählen Sie ein Element aus ▾

\_\_\_\_\_ EUR

Sachschäden

Wählen Sie ein Element aus ▾

\_\_\_\_\_ EUR

## 7. Deckungserweiterungen und Besonderheiten

Bitte ggf. Beiblatt verwenden (z.B. Verlängerung der gesetzlichen Gewährleistungsfristen)

## 8. Vorversicherung

Versicherung

Versicherer

Versicherungsscheinnummer

Gekündigt durch

Betriebs- bzw. Berufshaftpflichtversicherung

Versicherungsnehmer  
Versicherer

## 9. Schadeninformationen der letzten 5 Jahre

Hatten Sie in den letzten 5 Jahren Schäden bzw. waren Sie Schadenersatzansprüchen ausgesetzt? ja nein

Einzelschadenaufstellung der letzten 5 Jahre - (Wenn vorhanden jedoch die Einzelschadenaufstellung des Vorversicherers beifügen).

| Jahr | Schadenursache | Aufwand | Art der Schäden | Schaden noch offen? | Beschreibung/Produkt |
|------|----------------|---------|-----------------|---------------------|----------------------|
|      |                | EUR     |                 |                     |                      |
|      |                | EUR     |                 |                     |                      |
|      |                | EUR     |                 |                     |                      |
|      |                | EUR     |                 |                     |                      |

*Für weitere Schäden bitte gesondertes Blatt verwenden*

## 10. Vertragsbeginn / -dauer und Zahlungsweise

Gewünschter Vertragsbeginn \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ 0.00 Uhr  
Hauptfälligkeit / Laufzeit \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ 1 Jahr 3 Jahre  
Gewünschte Zahlungsweise jährlich halb-jährlich viertel-jährlich monatlich

## 11. Anlagen

Folgende Anlagen sind beigefügt:

## Beratungsprotokoll

**Bitte Beratungsprotokoll FFB--2000Z0 beifügen!**

## Datenschutz

Näheres zur Verwendung dieser Daten können Sie unseren Datenschutzhinweisen entnehmen unter:

→ [https://www.allianz.de/datenschutz/allianz-versicherungs-ag/  
antragsteller-versicherungsnehmer-unfall-haft-kfz-recht-sach/](https://www.allianz.de/datenschutz/allianz-versicherungs-ag/antragsteller-versicherungsnehmer-unfall-haft-kfz-recht-sach/)

oder scannen Sie den QR-Code. Dies funktioniert ganz einfach mit Ihrem Smartphone.



## Ort, Datum

---

## Unterschrift

**Mit meiner Unterschrift ermächtige ich den Versicherer, beim Vorversicherer Auskunft über die bisherigen Schäden einzuholen.**

Unterschrift

## Hinweis

**Durch die Unterschrift bestätigen wir – ohne uns zum Abschluss eines Vertrages zu verpflichten – lediglich die Richtigkeit der vorstehenden Angaben (Nichtbeantwortung gilt als Verneinung).**