

Vermittlernummer

B-Nr.b

____ / ____ / ____

Versicherungsschein-Nr. (Beispiel: 10/0123/4567890)

____ / ____ / ____

Fragebogen für Kraftfahrzeug-Handel und -Handwerk

Dieser Fragebogen dient der Ermittlung betriebsbezogener Daten zur Erstellung eines Angebotes.
Die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes werden beachtet.

Antragsteller

Herr Frau Firma Anredezusätze _____

Zuname, Vorname _____

bzw. Firmierung _____

Straße, Haus-Nr. _____

Postleitzahl, Ort _____

Straßen-, Ortszusatz _____

Büroanschrift: Str., Haus-Nr. _____

Postleitzahl, Ort _____

Telefon*) _____ Fax*) _____ E-Mail*) _____

www.*) _____

Wirtschaftszweig _____ akademischer Grad _____

Angabe zu Referenzen _____

Telefon, Fax, E-Mail des
Vermittlers (soweit vorhanden) _____

* freiwillige Angabe

Haftpflichtversicherung (ohne Kaskoversicherung Fragen 1–4 und 8–11)

Kaskoversicherung (Fragen 1–11)

Angaben zum Risiko

1. Betriebsart

reiner Handwerksbetrieb reiner Handelsbetrieb Handel- und Handwerksbetrieb

Gegenstand des zu versichernden Betriebes? (Mehrfachnennung möglich)

PKW/ Kräder/Nutzfahrzeuge PKW Exoten (außerhalb TKL-Verzeichnis)

Oldtimer-Restoration Omnibusse Wohnmobile/-wagen Fahrzeugpflege

Bau-/landw. Zug- und Arbeitsmaschinen über 20 km/h

2. Betriebsverhältnisse

Besteht bei der Allianz ein Handel- und Handwerksvertrag?

ja nein

Bestehen bereits Versicherungsverträge bei der Allianz oder werden diese gleichzeitig mit dieser Versicherung beantragt?

- keine weiteren Versicherungen vorhanden oder beantragt
- Rechtsschutzversicherung
- Transportversicherung und/oder Sachversicherung
- (Betriebs-) Haftpflichtversicherung

Seit wann besteht der Betrieb?

- Neugründung
- 1–5 Jahre
- 6–10 Jahre
- Seit 10 und mehr Jahren

3. Anzahl aller Beschäftigten

Gesamtanzahl der Mitarbeiter im Betrieb? _____

4. Gewünschte, zu versichernde Risiken

- Rote Kennzeichen

Gesamtanzahl _____

- Kurzzeitkennzeichen (nur für Eigenverwendung)

Gesamtanzahl _____

- Betriebsrisiko
- Haftpflichtversicherung für Kasko-Folgeschäden
- Maximale Anzahl der versicherten eigenen und fremden nicht zugelassenen Fahrzeuge

Gesamtanzahl _____

- Maximale Anzahl der einkaufsfinanzierten, nicht anderweitig versicherten Fahrzeuge

Gesamtanzahl _____

(nachweislich über den Hersteller, eine mit diesem verbundene Leasinggesellschaft bzw. ein mit diesem verbundenes Kreditinstitut versicherte Fahrzeuge werden nicht hierüber aufgenommen.)

- Kasko-Vorsorgeversicherung

- Überführung auf der Ladefläche

Anzahl pro Jahr: _____

Zweck: _____

5. Übersicht der Versicherungsorte

(Pro Versicherungs-/Risikoort muss ein getrennter Risikofragebogen aufgenommen werden.)

Nur Betriebe, die rechtlich sowie abrechnungstechnisch zusammengehören und nicht getrennt voneinander bilanzieren.

Name	Straße	PLZ	Ort	Anzahl Fahrzeuge
_____	_____	_____	_____	_____
Weitere Zeilen für zusätzliche Eingaben:				
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

Weitere Zeilen für zusätzliche Eingaben:

Name	Straße	PLZ	Ort	Anzahl Fahrzeuge
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

Eingabefeld für Anschrift des Versicherungsortes

Maximale Anzahl der versicherten eigenen und fremden nicht zugelassenen sowie einkaufsfinanzierten, nicht anderweitig versicherten Fahrzeuge am Versicherungsort

Gesamtzahl _____

Versicherungsort

Name _____

Straße _____

PLZ/Ort _____

Hagel-Zone _____ ZÜRS-Zone _____

Wie werden die Fahrzeuge abgestellt?

- Abstellung der Fahrzeuge auf dem Betriebsgelände ohne Überdachung
- Abstellung der Fahrzeuge teilweise überdacht (mindestens 50% der Gesamtmenge)
- Abstellung der Fahrzeuge komplett überdacht
- Abstellung aller Fahrzeuge in verschlossener/m Halle/Gebäude

Ist eine Brandmeldeanlage mit Aufschaltung auf Feuerwehr/Integrierte Leitstelle/Sicherheitsunternehmen vorhanden?

- Nein
- Ja, ist vorhanden, aber ohne Vds-Attest
- Ja, ist vorhanden mit Vds-Attest

Wenn Antwort Ja (mit oder ohne Vds-Attest) ausgewählt, muss Feld für Angaben des Sicherheitsunternehmens befüllt werden

Name und Anschrift des Sicherheitsunternehmens

Name _____

PLZ/Ort _____

6. Betriebsgrundstück

Wie ist das Betriebsgebäude bewohnt?

- nicht bewohnt oder von betriebsfremden Personen bewohnt
- von einem Mitarbeiter des Versicherungsnehmers
- von einem Familienangehörigen des Versicherungsnehmers
- vom Versicherungsnehmer bzw. Eigentümer

Wie ist das Gelände eingefriedet?

- keine vollständige Umzäunung vorhanden oder Umzäunung unter der Mindesthöhe von 2,00 m
- vollständig eingefriedet mit einer Mindesthöhe von 2,00 m
- vollständig umzäunt mit einer Mindesthöhe von 2,00 m mit einem 'leichten' Metallzaun und/oder einem Maschendrahtzaun
- vollständig umzäunt mit einer Mindesthöhe von 2,00 m (mit Mauer bzw. massiven Metallzaun mit Übersteigsicherung o. ä.)

Wie ist die Umzäunung verankert?

Hinweis: Beantwortung der Frage nur für den Fall, dass die vorangestellte Frage „Wie ist das Gelände eingefriedet?“ mit „vollständig umzäunt“ beantwortet wird.

- keine spezielle Verankerung vorhanden
- in den Boden einbetoniert oder in einer bis zu 50 cm hohen Mauer verankert
- in einer mindestens 50 cm hohen Mauer verankert oder einbetoniert (Zaunpfosten/Zaunsockel)

Wie ist die Zufahrt außerhalb der Geschäftszeiten gesichert?

- nicht verschlossen
- mittels massiver Kette versperrt, welche mittels stabilem VdS-zertifizierten Vorhangschlosses (bspw. Diskus) gesichert ist
- mittels abschließbarer Schranke verschlossen
- mittels abschließbarem Tor verschlossen

7. Bewachung

Bitte sämtliche Fragen zur Bewachung beantworten

Wird das Gebäude innen überwacht (Innenraumüberwachung)?

- keine Innenraumüberwachung vorhanden
- mittels EMA
- durch Wachpersonal
- mittels EMA mit VdS-Zertifizierung (Aufschaltung auf Polizei, integrierte Leitstelle/Wach- und Sicherheitsunternehmen)

Name des Wach- und Sicherheitsunternehmens (Innenraumüberwachung)

Name _____

PLZ/Ort _____

(zu befüllen, wenn Überwachung durch Wach- und Sicherheitsunternehmen durchgeführt wird)

Wird das Betriebsgrundstück außen überwacht (Außenraumüberwachung)?

- keine Außenüberwachung vorhanden
- mittels bewegungsgesteuerter oder ständiger Ausleuchtung
- mit Wachpersonal zu wechselnden/unterschiedlichen Kontrollzeiten
- Videoüberwachung mit Wartungsvertrag und Aufschaltung auf Polizei, integrierte Leitstelle/Wach- und Sicherheitsunternehmen

Name des Wach- und Sicherheitsunternehmens (Außenraumüberwachung)

Name _____

PLZ/Ort _____

(zu befüllen, wenn Überwachung durch Wach- und Sicherheitsunternehmen durchgeführt wird)

Wie erfolgt die ständige Verwahrung der Fahrzeugschlüssel während der Geschäftszeiten?

- keine besondere Verwahrung der Fahrzeugschlüssel (Schlüssel offen zugänglich)
- Verwahrung der Fahrzeugschlüssel in frei stehendem Tresor/Stahlschrank mit einem Mindestgewicht von 300 kg
- wie Antwort 2, zusätzlich mit verstärkter Verankerung in Bodenplatte/Seitenwand gemäß Herstellervorgaben
- wie Antwort 3, aber gemäß Widerstandsgrad nach VdS, FuP. ECB-S oder VDMA 2990 zertifiziert

Wie erfolgt die ständige Verwahrung der Fahrzeugschlüssel außerhalb der Geschäftszeiten?

- keine besondere Verwahrung der Fahrzeugschlüssel (Schlüssel offen zugänglich)
- Verwahrung der Fahrzeugschlüssel in einem Tresor/Stahlschrank mit Mindestgewicht 300 kg
- wie Antwort 2, zusätzlich mit verstärkter Verankerung in Bodenplatte/Seitenwand
- wie Antwort 3, aber gemäß Widerstandsgrad nach VdS, FuP. ECB-S oder VDMA 2990 in Abhängigkeit mit EMA zertifiziert

Wie erfolgt die Annahme für die Übergabe von Fahrzeugschlüsseln außerhalb der Geschäftszeiten?

- Sonstiges Schlüsselübergabesystem, welches die nachfolgenden Kriterien nicht erfüllt
- Über im Gebäude eingemauertem Schlüsselübergabesystem (mind. 300 kg Gewicht und Rückholsperre)
- wie Antwort 2, aber per VdS-zertifiziertem Schlüsselübergabesystem mit mind. 300 kg Gewicht und Rückholsperre
- Es erfolgt keine Übergabe von Fahrzeugschlüsseln außerhalb der Geschäftszeiten

Wie erfolgt die Annahme und Ausgabe für die Übergabe von Fahrzeugschlüsseln außerhalb der Geschäftszeiten?

- Sonstiges Schlüsselübergabesystem, welches die nachfolgenden Kriterien nicht erfüllt
- Über im Gebäude eingemauertem Schlüsselübergabesystem (mind. 300 kg Gewicht und Rückholsperre)
- wie Antwort 2, aber per VdS-zertifiziertem Schlüsselübergabesystem mit mind. 300 kg Gewicht und Rückholsperre
- Es erfolgt keine Übergabe von Fahrzeugschlüsseln außerhalb der Geschäftszeiten

8. Vorversicherungsdaten

Vorversicherung und Schäden

- Bestehen oder bestanden Vorversicherungen? ja nein
- Wurde ein Versicherungsantrag bereits abgelehnt? ja nein
- Sind bereits Versicherungen bei der Allianz Vers. AG vorhanden? ja nein

Kundenverbindung bei der Allianz

- gewerbliche Versicherungsnummer _____ ABS-Versicherungsnummer
- private Versicherungsnummer _____ ABS-Versicherungsnummer

Vorversicherungen

- Versicherungsunternehmen _____
- Versicherungsschein-Nr. _____ gekündigt von _____
- Vorschäden (Nachweis per Schadenverlauf vom Vorversicherer) ja nein

Vorschäden (Zu befüllen bei Antwort „JA“)

- Anzahl der Vorschäden _____ Gesamtsumme der Vorschäden _____ EUR

9. Versicherungsbeginn

- Beginn: _____ Ablauf: _____ Zahlweise: _____

10. Gewünschter Deckungsumfang

Bitte beachten: Grundlage für die Beitragsberechnung im ersten Versicherungsjahr bilden Ihre Angaben gemäß Fragebogen und die – soweit vorhanden – Stichtagsmeldungen der zurückliegenden 12 Monate. Änderungen der Risikoverhältnisse (z. B. Anzahl der zugelassenen Fahrzeuge, Anzahl der Beschäftigten, Änderung des Deckungsumfangs) sind dem Versicherer unverzüglich, spätestens aber binnen eines Monats anzuzeigen. Soweit die Änderung der Risikoverhältnisse eine Veränderung des Beitrags nach sich zieht, wirkt die Beitragsänderung ab der nächsten auf die Anzeige folgenden Fälligkeit.

- 10.1** Haftpflichtversicherung
- mit Deckung 100 Mio EUR pauschal (max. 15 Mio EUR je geschädigter Person)
 - mit Deckung 50 Mio EUR pauschal (max. 15 Mio EUR je geschädigter Person)
 - mit gesetzlicher Deckung (7,5 Mio EUR bei Personenschäden)
- 10.2** Vollkaskoversicherung mit _____ EUR Selbstbehalt
(Varianten Selbstbehalt (SB) 1.000 EUR, 500 EUR oder 300 EUR mit je 150 EUR TK-SB, 500/500 EUR, 1.000/1.000 EUR, 2.500/2.500 EUR, 5.000/5.000 EUR VK/TK-SB)
- 10.3** Teilkaskoversicherung mit _____ EUR Selbstbehalt
(Varianten Selbstbehalt 150 EUR, 500 EUR oder 1.000 EUR)

10.4 Höchstentschädigung je Fahrzeug 25.000 EUR 37.500 EUR 50.000 EUR 100.000 EUR

Höherer Betrag: _____ EUR

10.5 Höchstentschädigung je Schadenereignis 250.000 EUR

Höherer Betrag: _____ EUR

11. Anlagen

11.1 Fuhrparkliste mit Fahrzeuganzahl, Fahrzeugart + Verwendung ist beigefügt ja nein

11.2 Rahmenvertrag (Kopie) des Vorversicherers mit Deckungsumfang ist beigefügt ja nein

11.3 Einzelschadenliste des Vorversicherers mit aktuellem KJ + 3 VJ ist beigefügt ja nein

11.4 Schadenrückkäufe beim Vorversicherer des aktuellen KJ + 3 VJ ist beigefügt ja nein

11.5 Schadenverlaufsinformationen des Vorversicherers des aktuellen KJ + 3 VJ ist beigefügt ja nein

11.6 Fuhrparkentwicklung des aktuellen KJ + 3 VJ ist beigefügt ja nein

11.7 Lagepläne oder Satellitenbilder des Betriebsgrundstückes sind beigefügt ja nein

11.8 Sonstige: _____

Weitere Informationen zur Verarbeitung Ihrer Daten finden Sie unter www.allianz.de/datenschutz

Wichtige Mitteilung zu den Folgen einer Anzeigepflichtverletzung nach § 19 Abs. 5 Versicherungsvertragsgesetz

Welche vorvertraglichen Anzeigepflichten bestehen?

Wir übernehmen den Versicherungsschutz im Vertrauen darauf, dass Sie alle in Verbindung mit dem Versicherungsvertrag gestellten Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Wir sind auf Ihre Angaben angewiesen, um das Risiko richtig einschätzen zu können und den Beitrag in einer angemessenen Höhe zu ermitteln.

Aus diesem Grund sind Sie bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Wenn wir nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme in Textform nach gefahrerheblichen Umständen fragen, sind Sie auch insoweit zur Anzeige verpflichtet. Es sind auch solche Umstände anzugeben, denen Sie nur geringe Bedeutung beimessen.

Welche Folgen können eintreten, wenn eine vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt wird?

1. Rücktritt

Verletzen Sie eine vorvertragliche Anzeigepflicht, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit vorliegt.

Bei grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Erklären wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles, bleiben wir dennoch zur Leistung verpflichtet, wenn Sie nachweisen, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand

- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles
- noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war. Unsere Leistungspflicht entfällt jedoch, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben.

Bei einem Rücktritt steht uns der Teil des Beitrags zu, welcher der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

2. Kündigung

Können wir nicht vom Vertrag zurücktreten, weil Sie eine vorvertragliche Anzeigepflicht lediglich einfach fahrlässig oder schuldlos verletzt haben, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

3. Vertragsänderung

Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht fahrlässig verletzt, werden die anderen Bedingungen rückwirkend Vertragsbestandteil. Dies kann zu einer rückwirkenden Beitragserhöhung oder zu einem rückwirkenden Ausschluss der Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand und insoweit zu einem rückwirkenden Wegfall des Versicherungsschutzes führen.

Haben Sie die Anzeigepflicht schuldlos verletzt, werden die anderen Bedingungen erst ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch die Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10% oder schließen wir die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung über die Vertragsänderung fristlos kündigen. Auf dieses Recht werden wir Sie in unserer Mitteilung hinweisen.

4. Ausübung unserer Rechte

Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei der Ausübung unserer Rechte haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

Wir können uns auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsabschluss. Dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt haben.

5. Anfechtung

Wenn Sie uns arglistig täuschen, können wir den Vertrag auch anfechten.

6. Stellvertretung durch eine andere Person

Lassen Sie sich bei Abschluss des Vertrages durch eine andere Person vertreten, so sind bezüglich der Anzeigepflicht, des Rücktritts, der Kündigung, der Vertragsänderung und der Ausschlussfrist für die Ausübung unserer Rechte sowohl die Kenntnis und Arglist Ihres Stellvertreters als auch Ihre eigene Kenntnis und Arglist zu berücksichtigen. Sie können sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder Ihrem Stellvertreter noch Ihnen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

Mit meiner Unterschrift

- bestätige ich die Vollständigkeit und Richtigkeit meiner Angaben. Die Hinweise zur Information zur Verwendung Ihrer Daten sowie zur Belehrung über die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung habe ich zur Kenntnis genommen. Die Unterschriften gelten für die gewünschten Versicherungen.

Ort, Datum, Interessent

Ort, Datum, Vermittler

Die Besichtigung des o. g. Risikoortes erfolgte durch: _____

Datum, Unterschrift

Bitte zurücksenden an:



ANTWORT

Allianz Versicherungs-AG
10900 Berlin

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die vertragsführende Gesellschaft, alle Forderungen zu diesem Vertrag (insbesondere Beiträge, Zinsen, Gebühren) bei Fälligkeit von meinem unten genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Diese Ermächtigung gilt auch für künftig vereinbarte Änderungen zu diesem Vertrag (z. B. Abschluss weiterer Versicherungsbausteine).

Mein Geldinstitut **weise ich an**, die Lastschriften der vertragsführenden Gesellschaft einzulösen, die von meinem Konto eingezogen werden.

Der Lastschritteinzug wird mir spätestens fünf Kalendertage vor dem ersten Einzug angekündigt.

Ich kann innerhalb von acht Wochen – beginnend mit dem Datum der Kontobelastung – die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Dabei gelten die mit meinem Geldinstitut vereinbarten Bedingungen.

(Bitte tragen Sie alle Angaben in Großbuchstaben auf die vorgegebenen Linien ein. Zusätzliche handschriftliche Vermerke können wir leider nicht berücksichtigen.)

Vertragsführende Gesellschaft und deren Gläubiger-Identifikationsnummer: Allianz Versicherungs-AG
DE10ZZZ00000051878

Versicherungsnehmer

Name, Vorname (bzw. Firma) _____

Kontoinhaber (wenn nicht Versicherungsnehmer)

Name, Vorname (bzw. Firma) _____

Geburtsdatum _____

Straße, Hausnummer _____

PLZ, Ort _____

Geldinstitut _____

IBAN _____ / _____ / _____ / _____ / _____ / _____

BIC _____ / _____ / _____

Ort, Datum, Unterschrift des Kontoinhabers (NQ99)

- Rücksendemöglichkeiten:
- per Post an die Allianz Versicherungs-AG, 10900 Berlin
 - per Fax an 08 00.44 00 101
 - als Scan/Foto an die sachversicherung@allianz.de
 - durch Rückgabe an Ihren Vermittler