

Versicherungsnehmer:

Beratung durch:

Ramsay Assekuranzmakler GmbH
 Furtstr. 14-16 • 28759 Bremen
 Tel.: 0421 / 66949-0
 Fax: 0421 / 662316
 info@ramsay.de
 http://www.ramsay.de

Persönlicher Ansprechpartner:

| | |
|--|--|
| 1. Öltanks | |
| 1.1. Weicht die Anschrift des Versicherungsortes von der Versicherungsnehmeranschrift ab? Bitte jeden Risikoort in gesondertem Fragebogen aufnehmen | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja , Risikoanschrift angeben <input style="width: 100%; height: 30px;" type="text"/> |
| 1.2. Wo befindet sich der Tank? | <input type="checkbox"/> oberirdisch (auch Keller) <input type="checkbox"/> unterirdisch |
| 1.3. Auffangwanne vorhanden? | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja einfach <input type="checkbox"/> ja doppelwandig |
| 1.4. Fassungsvermögen aller Tanks | <input style="width: 80px;" type="text"/> Liter |
| 1.5. Baujahr | <input style="width: 80px;" type="text"/> |
| 1.6. Datum der letzten Prüfung und Auflistung der festgestellten, jedoch noch nicht behobenen Mängel | <input style="width: 80px;" type="text"/> Mängel: <input style="width: 100%; height: 30px;" type="text"/> |
| 2. Besonderheiten | |
| 2.1. Lagern Sie sonstige gewässerschädliche Stoffe in Tanks oder Kleingebinden? | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja , nähere Beschreibung <input style="width: 100%; height: 30px;" type="text"/> |
| 2.2. Liegen weitere besondere und ungewöhnliche Risikosituationen vor, nach denen bis jetzt nicht ausdrücklich gefragt wurde? | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input style="width: 100%; height: 30px;" type="text"/> |
| 3. Vorversicherung | |

| | |
|---|---|
| <p>3.1. Besteht oder bestand eine Vorversicherung?</p> | <p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p> <p>Wenn ja,</p> <p>Gesellschaft <input style="width: 100%;" type="text"/></p> <p>Vers.Nr <input style="width: 100%;" type="text"/></p> <p>Ablauf <input style="width: 100%;" type="text"/></p> <p><input type="checkbox"/> Kündigung erfolgt durch</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Versicherer</p> |
| <p>3.2. Anzahl, Art und Höhe der Vorschäden in den letzten 5 Jahren - auch unversicherte</p> | <p><input type="checkbox"/> keine</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> |
| 4. Versicherungsschutz | |
| <p>4.1. Gewünschte Zahlweise und -art</p> | <p><input type="checkbox"/> 1/1- <input type="checkbox"/> 1/2- <input type="checkbox"/> 1/4- <input type="checkbox"/> 1/12- jährlich</p> <p><input type="checkbox"/> per Rechnung <input type="checkbox"/> per Lastschrift</p> |
| <p>4.2. Gewünschte generelle Selbstbeteiligung</p> | <p><input style="width: 80%;" type="text"/> €</p> |
| <p>5. Wird weiterer Versicherungsschutz gewünscht?</p> <p>Gebäudeversicherung</p> <p>Hausratversicherung</p> <p>Haus- und Grundbesitzerhaftpflichtversicherung</p> | <p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p> <p>Wenn ja, welcher?</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> |
| <p>6. Sonstige Hinweise, Bemerkungen</p> | <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> |
| <p>7. Einverständniserklärung zur Datenweitergabe und Belehrung</p> | <div style="border: 1px solid black; height: 70px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 70px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 50px; width: 100%;"></div> |
| <p>_____ Datum, Unterschrift des Versicherungsmaklers</p> | <p>_____ Datum, Unterschrift des Kunden</p> |
| <p>Interne Notizen</p> | |

 / Risikoerfassung Gewässerschadenhaftpflicht – privat / Seite 3/3

Mitarbeiter:

Datum :

Uhrzeit: Von

bis

telefonische Erfassung schriftliche Kundenangaben

persönliche Besprechung

im Maklerbüro beim Kunden

Rev001 vom 04.11.2009