

Versicherungs-Check

der OSKAR SCHUNCK AG & Co. KG in Kooperation mit der VerkehrsRundschau



Vielen Dank für Ihr Interesse an unserem Versicherungs-Check!

Um Ihnen eine Analyse erstellen zu können, benötigen wir Informationen zu den bei Ihnen vorhandenen Risikoverhältnissen und zum bestehenden Versicherungsschutz. Daher bitten wir Sie den Fragebogen so ausführlich wie möglich und wahrheitsgemäß auszufüllen. Zur konkreten Überprüfung Ihres bestehenden Versicherungsschutzes ist es von Vorteil, wenn Sie uns zusätzlich Ihre bestehenden Policen zur Verfügung stellen.

Wir haben uns bei dieser Abfrage auf die für Sie wesentlichen Themenbereiche beschränkt, so dass kein Anspruch auf Vollständigkeit erhoben werden kann.

Inhalt:

- I. **Allgemeine Unternehmensdaten**
- II. **Transportversicherung**
- III. **Verkehrshaftungsversicherung**
- IV. **Fuhrparkrisiko**
- V. **Betriebs- und Umwelthaftpflichtversicherung**



I. Allgemeine Unternehmensdaten

1. Hauptsitz/Anschrift

Firmenbezeichnung/ Rechtsform	
Gründungs-/Übernahmejahr	
Strasse, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Telefon	
Inhaber/Eigentümer	
Internet-Adresse/Homepage	
Geschäftsführer/ Unternehmensleitung	
Ansprechpartner <small>(erhält die Versicherungs-Analyse)</small>	Tel.
	Email
Anzahl Mitarbeiter	

2. Standorte

INLAND

Name _____

Anschrift/Sitz _____

Rechtsform _____

Tätigkeitsfeld/Betriebsart _____

Anzahl Mitarbeiter _____

AUSLAND

Name _____

Anschrift/Sitz _____

Rechtsform _____

Tätigkeitsfeld/Betriebsart _____

Anzahl Mitarbeiter _____

II. WAREN-TRANSPORTVERSICHERUNG

Bieten Sie Transportversicherungsschutz für Ihren Auftraggeber an?

ja nein

bei ja bitte Fragen 1-9 ausfüllen, bei nein, bitte beim nächsten Teil VERKEHRSHAFTUNGSVERSICHERUNG fortfahren.

1. Auf Basis welcher allgemeinen Versicherungsbedingungen bieten Sie Versicherungsschutz?

--

2. Transportieren Sie Spezialgüter, wie z.B. Computer, Hightech, Mobilfunktelefone, Zigaretten, Spirituosen, Schüttgüter, KFZ, etc.?

nein ja, und zwar:

3. Transportieren Sie in spezielle Regionen, wie z.B. Krisengebiete (Nahe-/Mittlerer Osten), GUS, Afrika?

nein ja, und zwar nach:

4. Wie hoch sind die bestehenden Maxima für Transportmittel, Lager etc. Ihrer Police?

Transportmittel:	
Lager:	
Sonstige Maxima:	
Sonstige Maxima:	

5. Ist eine Selbstbeteiligung vereinbart?

nein ja, und zwar:

6. Sind im Schadenfall allgemeine Kosten und Aufwendungen versichert wie

Beförderungsmehrkosten	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, und zwar:
Bergungs- und Beseitigungskosten	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, und zwar:
Außerordentliche Mehrkosten (z.B. Eil-, Express- und Luftfrachtkosten)	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, und zwar:

7. Sind Güterfolge- und reine Vermögensschäden versichert?

ja nein

8. Erhalten Sie für die Vermittlung von Versicherungsschutz eine Vergütung (Spediteurrabatt)?

nein ja, und zwar:

9. Sonstige Besonderheiten Ihrer Police?

--



III. VERKEHRSHAFTUNGSVERSICHERUNG

1. **Sind Sie Mitglied in einer Kooperationen** ja nein

Wenn ja, in welcher?	
Umsatzanteil in Prozent?	

2. **Auf Basis welcher Haftungsgrundlagen arbeiten Sie bzw legen Sie Ihren Verträgen allgemeine Geschäftsbedingungen zu Grunde, z.B.:**

Allgemeine Geschäftsbedingungen (AGB)

- ADSp (Allgemeine Deutsche Spediteur-Bedingungen) ja nein
- Logistik-AGB (spezielle v. DSLV empfohlene Allg. Geschäftsbedingungen für logistische Zusatzleistungen) ja nein
- BSK (Allg. Geschäftsbedingungen der Bundesfachgruppe Schwertransporte und Kranarbeiten) ja nein
- VBGL (Vertragsbedingungen für Güterkraftverkehrs-, Speditions- und Logistikunternehmen) ja nein
- ABBH (Allg. Bedingungen dt. Möbelspediteure für die Beförderung von Handelsmöbeln) ja nein
- ALB (Allg. Lagerbedingungen des deutschen Möbeltransports) ja nein
- ABB-EDV (Allg. Bedingungen dt. Möbelspediteure für Beförderung EDV-Anlagen, med. technischen Geräten) ja nein
- Sonstige → bitte nennen: ja nein

Individualvereinbarungen mit weitergehender Haftung

- Haftung für Lagertätigkeit unter Abbedingung der ADSp ja nein
- Sonstige → bitte nennen ja nein

3. **Tätigkeitsbeschreibung**

3.1 **Haben Sie Umgang mit sensiblen Gütern?** ja nein

	Lagerung	Transport Selbsteintritt	Vermittlung Spedition
Tabakwaren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spirituosen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Optische Geräte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unterhaltungselektronik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Telekommunikationsgeräte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EDV-Geräte inkl. Zubehör	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chip-/Telefonkarten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bemerkungen			



3.2 Übernehmen Sie logistische (Zusatz-)Leistungen / speditiionsunübliche Leistungen? ja nein

Wenn ja, welche und in welchem Umfang?

z. B. Warenbehandlung, -prüfung, Montage, Reparatur, reine Verpackungstätigkeit, Preisauszeichnung, Qualitätsprüfung, Regalservice

Tätigkeiten in Bezug auf die Planung, Realisierung, Steuerung, oder Kontrolle des Bestell-, Prozess-, Vertriebs-, Retouren-, Entsorgungs-, Verwertungs- oder Informationsmanagements

4. Sind Sie in folgenden räumlichen Bereichen tätig?

	Speditiionsverträge	Frachtverträge im Straßengüterverkehr
Europa (geographische Grenzen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Außereuropäischer Raum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Welche Speditiions- / Frachtführertätigkeiten übernehmen Sie?

Vermittlung von Straßengüterbeförderungen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Durchführung von Straßengüterbeförderungen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Binnenschiffahrtsspeditiion	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Vermittlung von Luftbeförderungen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Durchführung von Luftbeförderungen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Vermittlung von Seebeförderungen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Durchführung von Seebeförderungen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Vermittlung von Schwerguttransporten / Kranarbeiten	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Durchführung von Schwerguttransporten / Kranarbeiten	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Umzugsspeditiion / Umzugstransporte	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Transport von PKW mit Spezialfahrzeugen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Silo- / Tank-Transporte	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Temperaturgeführte Transporte mit Spezialfahrzeugen (z.B.: Kühltransporte)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Begegnungsverkehre mit unbeaufsichtigtem Abstellen der beladenen Fahrzeugeinheiten	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Ausstellung von Dokumenten mit Auslieferungsverpflichtung (z.B.: TBL/ FBL/ AWB)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Zollspeditiion (z.B.. Ausstellung von T1- und/oder T2- Papieren, Abfertigung zum freien Verkehr)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Fiskalvertretung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein



6. Führen Sie eine Lagertätigkeit aus?

ja nein

Lagerort (Anschrift):

Welche Lagertätigkeit bieten Sie an?

- | | |
|--|---|
| Umschlaglager (verkehrsbedingt) | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Verfügte Lagerung ohne Verteilung | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Verfügte Lagerung mit Verteilung | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Temperaturgeführtes Lager / Tiefkühlager | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Zolllager | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| offenes Zolllager | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Freilager | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |

Warenarten

Maximaler Lagerwert EUR

Lagerart

Blocklager Hochregallager

Fläche m²

Lagerhöhe m

Umzäunung

ja nein

Bewachung

ja nein

wenn ja, wie?

Verfügen Sie über eine:

Einbruchmeldeanlage (VDS zertifiziert)

ja nein

Aufschaltung ja nein

Videoüberwachung

ja nein

Brandmeldeanlage

ja nein

Aufschaltung ja nein

Sprinkleranlage

ja nein

Sonstige Sicherheitsmaßnahmen

IV. FUHRPARKKRISIKO

1. Über welche Fahrzeuge verfügen Sie?

Art des Fahrzeuges	Anzahl	Versicherung (KH, VK, TK Selbstbeteiligung)	geleast? (wenn ja, bitte Versicherer und Dauer angeben)
PKW			<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja VR, Dauer
Lieferwagen			<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja VR, Dauer
LKW bis 3,5 Tonnen			<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja VR, Dauer
LKW von 3,5 bis 7,5 Ton- nen			<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja VR, Dauer
LKW über 7,5 Tonnen			<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja VR, Dauer
Zugmaschine			<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja VR, Dauer
Sattelzugmaschinen			<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja VR, Dauer
Anhänger/Auflieger/ Wechselaufbauten			<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja VR, Dauer
Arbeitsmaschinen über 20 km/h			<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja VR, Dauer
Hub- und Gabelstapler über 6 km/h			<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja VR, Dauer
Sonderfahrzeuge			<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja VR, Dauer
Wechselbrücken			<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja VR, Dauer
[sonstiges]			<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja VR, Dauer

Zur konkreten Überprüfung Ihres bestehenden Versicherungsschutzes können Sie uns gerne Ihre Policen zur Verfügung stellen.

2. Sind folgende Deckungserweiterungen bei Ihnen versichert?

- genehmigungspflichtige Transporte gefährlicher Güter nach §7 GGVS ja nein
- genehmigungspflichtige Schwertransporte/überhöhte Abmessungen ja nein
- Brems-/Betriebs-Bruchschäden ja nein
- Leasingdifferenzdeckung (GAP-Deckung) ja nein
- Bergungs-/Abschlepp-/Transportkosten ja nein

- fremde Auflieger ja nein
- Autotransporte ja nein
- Kranaufbauten ja nein
- Mitnahmestapler ja nein
- Vermischungsschäden ja nein

V. BETRIEBS- und UMWELTHAFTPFLICHT

Haben Sie eine Umwelthaftpflichtversicherung? ja nein

wenn ja, mit welchen Versicherungssummen:			
Personenschäden	EURO:	Maximierung:	SB
Sachschäden	EURO:	Maximierung:	SB
Vermögensschäden	EURO:	Maximierung:	SB
Anmerkung/Zusätzliche vereinbarte Klauseln:			

Haben Sie eine Betriebshaftpflichtversicherung? ja nein

wenn ja, mit welchen Versicherungssummen:			
Personenschäden	EURO:	Maximierung:	SB
Sachschäden	EURO:	Maximierung:	SB
Vermögensschäden	EURO:	Maximierung:	SB
Anmerkung/Zusätzliche vereinbarte Klauseln:			

Sind sonstige Mietsachschäden eingeschlossen?	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
Sind Mehrkosten aufgrund fehlerhafter Beschriftung / Markierung eingeschlossen?	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
Ist das Abhandenkommen fremder Schlüssel / Codekarten eingeschlossen?	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
Sind Schäden von geliehenen Gerätschaften und Einrichtungen Dritter eingeschlossen?	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
Ist eine Umwelthaftpflichtbasisversicherung eingeschlossen?	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja

Zur konkreten Überprüfung Ihres bestehenden Versicherungsschutzes können Sie uns gerne Ihre Policen zur Verfügung stellen.

Risikodetails zur Betriebs- und Umwelthaftpflicht

Nehmen Sie am Huckepackverkehr teil?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Wird Gefahrgutlagerung und Umschlag betrieben? Auch von genehmigungspflichtigen Gefahrgut?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Haben Sie WHG-Anlagen wie z. B. Öltanks? Art der Anlage, Fassungsvermögen, Baujahr, oberirdisch/unterirdisch?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Haben Sie Benzin- / Ölabscheider oder sonstige Abwasseranlagen? Beschaffenheit der Anlage, Nenngröße, Baujahr	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Haben Sie Anlagen nach UmweltHG	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Haben Sie genehmigungspflichtige Anlagen gemäß BundesimmissionsschutzG?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Wird Handling mit gefährlichen Gütern, z. B. Abfüllen, Umfüllen, Mischen, Verpacken etc. betrieben?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Führen Sie Schwerguttransporte einschl. Kranarbeiten durch?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja,
Führen Sie genehmigungspflichtige Gefahrguttransporte einschließlich Umschlag von Flüssiggas, Schrättermüll und Autowracks durch?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja,
Werden Druckgaskesselwagen abgefertigt? gelegentlich regelmäßig	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Werden von Ihnen Beratungen durch eigene Gefahrgutbeauftragte gegen Entgelt durchgeführt?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Sind eventuell Zusatzrisiken vorhanden? Welche?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

Bitte geben Sie einen Ansprechpartner für entstehende Rückfragen an:

Name.....

Tel.....

Mail.....

- Die hier gemachten Angaben und Daten dürfen nach Abschluss der Aktion bei der SCHUNCK GROUP bleiben.
- Die hier gemachten Angaben und Daten müssen nach Abschluss der Aktion von der SCHUNCK GROUP gelöscht werden.

Bei Fragen zum Versicherungs-Check wenden Sie sich bitte an die SCHUNCK GROUP:
Tobias Krüger: Telefon: 089/38177-148 oder KruegerT@schunck.de