

Checkliste Maschinen-Betriebsunterbrechungs- Versicherung (AMBUB)



Vermittler

Vermittler

FD/MD

Vermittler-Nr.

Interessant

Herr Frau Herr /Frau Firma

Kundennummer

Name

Strasse

Land

PLZ, Ort

Versicherungsort (falls von o.g. Anschrift abweichend)

Land

Strasse

PLZ, Ort

Betriebsdaten

Betriebsart (kurze Firmenbeschreibung)

Internetauftritt (falls vorhanden)?

Seit wann besteht der Betrieb?

Seit wann werden die zu versichernden Anlagen im Produktionsprozess eingesetzt?

Prozessbeschreibung (ggf. Blockschaltbild beifügen)

Besteht für zu versichernde Risiken ein Wartungsvertrag?

nein ja, Eintragung im Objektverzeichnis

Wer führt die erforderlichen Wartungen aus?

Sind noch Ersatzteile für die zu versichernden Risiken zu beziehen?

Können Reparaturen auch durch eigenes Fachpersonal ausgeführt werden?

nein ja, Stundensatz EUR

Normalarbeitszeit im Produktionsprozess:

Pro Tag Schichten

Pro Woche Tage

Pro Jahr Wochen

Gibt es saisonale Schwankungen im Produktionsprozess?

nein ja

Wird der Produktionsprozess durch eigene Stromerzeugung versorgt?

nein ja

Vertragsdaten

Haftzeit in Monaten

 1 2 3 4 5 6

Zeitlicher Selbstbehalt in Tagen

 2 3 4 7 14

Versicherungssumme

Betriebsgewinn und fortlaufende Kosten

 EUR

Maschinenstundensätze, sofern zutreffend (TK 4712)

siehe Objektverzeichnis

Objektverzeichnis

Position 1: **Wartungsvertrag vorhanden.**

Bezeichnung _____
Hersteller _____
Typ _____
Neuwert _____ EUR

Baujahr _____
Ausfallziffer _____
Stundensatz _____ EUR

Position 2: **Wartungsvertrag vorhanden.**

Bezeichnung _____
Hersteller _____
Typ _____
Neuwert _____ EUR

Baujahr _____
Ausfallziffer _____
Stundensatz _____ EUR

Position 3: **Wartungsvertrag vorhanden.**

Bezeichnung _____
Hersteller _____
Typ _____
Neuwert _____ EUR

Baujahr _____
Ausfallziffer _____
Stundensatz _____ EUR

Position 4: **Wartungsvertrag vorhanden.**

Bezeichnung _____
Hersteller _____
Typ _____
Neuwert _____ EUR

Baujahr _____
Ausfallziffer _____
Stundensatz _____ EUR

Position 5: **Wartungsvertrag vorhanden.**

Bezeichnung _____
Hersteller _____
Typ _____
Neuwert _____ EUR

Baujahr _____
Ausfallziffer _____
Stundensatz _____ EUR

Weitere Positionen bitte auf gesonderter Anlage beifügen.

Vorversicherung

Maschinenversicherung

Keine Gesellschaft, Vertrag _____

Maschinen-BU

Keine Gesellschaft, Vertrag _____

Vorschäden in den letzten 5 Jahren

Maschinenversicherung

Keine Anzahl und Art _____

Maschinen-BU

Keine Anzahl und Art _____