Vorschlagsanforderung Betriebs- und Vermögensschaden-Haftpflicht-Versicherung Wirtschaftspsychologen

Bitte übersenden Sie mir auf der Grundlage der nachfolgenden Risikoinformationen einen Vorschlag für eine Betriebs- und Vermögensschaden-Haftpflicht-Versicherung für Wirtschaftspsychologen.

Felder die mit einem Stern * gekennzeichnet sind, sind für die Erstellung eines individuellen Vorschlages zwingend erforderlich und müssen deshalb ausgefüllt werden..

FIRMENDATEN

Name der Firma *

Straße, Nr. *

PLZ, Ort *

Ansprechpartner für Versicherungsfragen

Telefon (dienstl./tagsüber) *

Telefon (privat)

Fax

E-Mail *

Internetadresse

Rechtsform der Firma:

- ☐ AG ☐ Einzelfirma ☐ GbR/Sozietät
- ☐ GmbH – HR-Nr.: _____
- ☐ Partnerschaftsgesellschaft – Register-Nr.: _____
- ☐ Andere: _____

Approbation: * ☐ nein ☐ ja

Inhaber/Gesellschafter/Partner:

1. Akademischer Titel, Vorname, Nachname

   Beruf

   Hochschulabschluss als

   BDP-Mitglied: * ☐ nein ☐ ja – Mitglieds-Nr.: _____

2. Akademischer Titel, Vorname, Nachname

   Beruf

   Hochschulabschluss als

   BDP-Mitglied: * ☐ nein ☐ ja – Mitglieds-Nr.: _____

3. Akademischer Titel, Vorname, Nachname

   Beruf

   Hochschulabschluss als

   BDP-Mitglied: * ☐ nein ☐ ja – Mitglieds-Nr.: _____

RISIKODATEN

Risikoanalyse und Bedarfsermittlung für die **Betriebs- und Vermögensschaden-Haftpflicht-Versicherung für Wirtschaftspsychologen**

Jahresumsatz in den vergangenen 3 Jahren:

Jahr: _____ Umsatz: _____

Jahr: _____ Umsatz: _____

Jahr: _____ Umsatz: _____

Existenzgründer? ☐ ja ☐ nein

Tätigkeitsbereiche des Unternehmens:

- ☐ Erstellen von Anforderungsprofilen für Mitarbeiter und Führungskräfte
- ☐ Change Management
- ☐ Managementtrainings
- ☐ Coaching
- ☐ Durchführung von Seminaren, Schulungen, Workshops
- ☐ Führungskräfteentwicklung und -auswahl
- ☐ Organisationsberatung
- ☐ Gesundheitsmanagement
- ☐ Teamentwicklung
- ☐ Entwicklung und Vertrieb von computergestützen Testverfahren
- ☐ Marktforschung
- ☐ Erstellen von Gutachten

Weitere bisher nicht genannte Tätigkeitsfelder:

- ☐ _____
- ☐ _____
- ☐ _____
- ☐ _____

Wirtschaftsdienst GmbH des BDP · Am Köllnischen Park 2 · 10179 Berlin
ServiceLine 0 30-20 91 66 513 · Fax 030-20 91 66 555 · mail@bdp-wirtschaftsdienst.de · www.bdp-wirtschaftsdienst.de

wd101901

Wie treten die Inhaber/Gesellschafter/Partner gegenüber Kunden und Geschäftspartner auf?

☐ Gegenüber Kunden, Mandanten und Geschäftspartnern tritt jeder unter seinem eigenen Namen auf.
☐ Gegenüber Kunden, Mandanten und Geschäftspartnern treten wir als Firma auf.
☐ _____

HINWEIS: Eine gute Orientierung hierfür geben die von Ihnen verwendeten Geschäftspapiere, insbesondere der Briefbogen – bitte fügen Sie deshalb den Briefbogen/die Briefbögen in Kopie bei.

Sind Inhaber/Gesellschafter/Partner oder andere Gesellschafter – auch nur gelegentlich – therapeutisch tätig?

☐ nein ☐ ja

Wenn ja, benennen Sie bitte die Mitarbeiter und beschreiben Sie die therapeutische Tätigkeit (welche Verfahren, Therapiemethoden, zeitlicher Umfang etc.):

Name, Vorname _____ Therapiebeschreibung _____

Name, Vorname _____ Therapiebeschreibung _____

Name, Vorname _____ Therapiebeschreibung _____

Sofern kein Internetauftritt vorhanden ist – Gibt es eine Unternehmensbroschüre, in der die Unternehmensorganisation und die Tätigkeitsfelder dargestellt werden?

☐ nein ☐ ja – bitte ein Musterexemplar beifügen

ANGABEN ZUM GEWÜNSCHTEN VERSICHERUNGSSCHUTZ

Gewünschte Versicherung und Deckungssummen

a) Betriebs-/Berufshaftpflicht-Versicherung

Abschluss gewünscht? ☐ ja ☐ nein

☐ 3 Mio. EUR pauschal für Personen- und Sachschäden
100.000 EUR für allgemeine Vermögensschäden

☐ 2 Mio. EUR pauschal für Personen- und Sachschäden
100.000 EUR für allgemeine Vermögensschäden

Erhöhung der Deckungssumme für allgemeine Vermögensschäden auf 200.000 EUR (Beitragszuschlag) gewünscht?

☐ nein ☐ ja

HINWEIS: Die Höchstleistung für alle Versicherungsfälle eines Jahres beträgt das Doppelte der genannten Versicherungssummen.

Gewünschter Versicherungsbeginn: _____

Gewünschte Zahlweise:

☐ jährlich
☐ halbjährlich (3 Prozent Zuschlag)
☐ vierteljährlich (5 Prozent Zuschlag)
☐ monatlich (7 Prozent Zuschlag – nur Lastschrift möglich)

Wirtschaftsdienst GmbH des BDP · Am Köllnischen Park 2 · 10179 Berlin
ServiceLine 0 30-20 91 66 513 · Fax 030-20 91 66 555 · mail@bdp-wirtschaftsdienst.de · www.bdp-wirtschaftsdienst.de

b) Vermögensschadenhaftpflicht-Versicherung (Unternehmensberatung)

Abschluss gewünscht? ☐ ja ☐ nein

☐ 100.000 EUR*
☐ 150.000 EUR*
☐ 250.000 EUR*
☐ Andere Summe, und zwar _____ EUR

* Die Höchstleistung für alle Versicherungsfälle eines Jahres beträgt das Doppelte der genannten Versicherungssummen.

Selbstbehalt:
☐ 250 EUR je Schadensfall **(100 EUR für BDP-Mitglieder)**

Gewünschter Versicherungsbeginn: _____

Gewünschte Zahlweise:
☐ jährlich
☐ halbjährlich (3 Prozent Zuschlag)
☐ vierteljährlich (5 Prozent Zuschlag)

ANGABEN ÜBER VORVERSICHERUNGEN, BESTEHENDE BZW. BEANTRAGTE VERSICHERUNGEN

Bestanden für Ihr Unternehmen bereits gleichartige Versicherungen?

Betriebshaftpflicht-Versicherung
☐ nein ☐ ja, bei Gesellschaft: _____

Ist der Vertrag gekündigt? ☐ nein ☐ ja, Kündigung erfolgte durch: ☐ Versicherungsnehmer ☐ Gesellschaft

Berufshaftplicht-Versicherung
☐ nein ☐ ja, bei Gesellschaft: _____

Ist der Vertrag gekündigt? ☐ nein ☐ ja, Kündigung erfolgte durch: ☐ Versicherungsnehmer ☐ Gesellschaft

Vermögensschadenshaftpflicht-Versicherung
☐ nein ☐ ja, bei Gesellschaft: _____

Ist der Vertrag gekündigt? ☐ nein ☐ ja, Kündigung erfolgte durch: ☐ Versicherungsnehmer ☐ Gesellschaft

Gab es Vorschäden?

Betriebshaftpflicht-Versicherung
☐ nein ☐ ja, Schadenhöhe und Schadenursache bitte kurz benennent: _____

_____

Berufshaftplicht-Versicherung
☐ nein ☐ ja, Schadenhöhe und Schadenursache bitte kurz benennent: _____

_____

Vermögensschadenshaftpflicht-Versicherung
☐ nein ☐ ja, Schadenhöhe und Schadenursache bitte kurz benennent: _____

_____

Wirtschaftsdienst GmbH des BDP · Am Köllnischen Park 2 · 10179 Berlin
ServiceLine 0 30-20 91 66 513 · Fax 030-20 91 66 555 · mail@bdp-wirtschaftsdienst.de · www.bdp-wirtschaftsdienst.de

Sonstige Wünsche zum Versicherungsschutz oder Anmerkungen:

Weitere ergänzende Informationen folgen

☐ per E-Mail an mail@bdp-wirtschaftsdienst.de ☐ per Fax an 030-20 91 66 555 ☐ per Post an unten stehende Adresse

☐ **Für die Ermittlung der richtigen Versicherungssumme ist der Versicherungsnehmer verantwortlich.** *

☐ **Ich bestätige mit der Absendung der Anforderung bzw. durch Unterschrift, daß alle Angaben von mir nach besten Wissen und Gewissen gemacht wurden. Ich bin mir bewußt, daß falsche oder unzureichende Angaben zum Verlust des Versicherungsschutzes oder zu nicht ausreichenden Versicherungsschutz führen können.** *

☐ **Die Information über die Wirtschaftsdienst GmbH nach §11 VersVermV und zum Datenschutz (Anlage zur Vorschlagsanforderung) habe ich erhalten und zur Kenntnis genommen.** *

Datum

X

Unterschrift (sofern Zusendung per Fax/Post erfolgt)

Formular drucken
Bitte senden Sie den Fragebogen einfach per Fax an **030 - 20 91 66 555** oder per Post an unten stehende Adresse.

Formular senden
Das PDF wird an folgende E-Mail-Adresse übermittelt: **mail@bdp-wirtschaftsdienst.de**

Wirtschaftsdienst GmbH des BDP · Am Köllnischen Park 2 · 10179 Berlin
ServiceLine 0 30-20 91 66 513 · Fax 030-20 91 66 555 · mail@bdp-wirtschaftsdienst.de · www.bdp-wirtschaftsdienst.de

wd101901