

# Fragebogen für die Flusskasko-Versicherung

## Rödel OHG

Generalvertretung der Allianz Group  
 Richard-Eiling-Str. 3  
 99096 Erfurt  
 Tel. 0361/5612685 Fax. 0361/5612683  
 Internet: [www.roedel-ohg.de](http://www.roedel-ohg.de) //E-Mail: [sven.roedel@allianz.de](mailto:sven.roedel@allianz.de)

## Schiffs- und Yachtversicherungen

Allgemeine  
Angaben

Versicherungsnehmer		
Name	Straße	
PLZ, Ort	E-Mail	
Telefon	Telefax	
Managementfirma		
Name	Straße	
PLZ, Ort	E-Mail	
Telefon	Telefax	
Voreigner		
Name	Straße	
PLZ, Ort	E-Mail	
Telefon	Telefax	
Befrachter		
Name	Straße	
PLZ, Ort	E-Mail	
Telefon	Telefax	
Technische Inspektion		
Name	Straße	
PLZ, Ort	E-Mail	
Telefon	Telefax	
Allgemeine Daten		
Vorversicherung? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Vorversicherer	Vertragsnummer
Wurden bereits Versicherungsverträge abgelehnt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Wurden bereits Versicherungsverträge gekündigt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Vorschaden – Sind in den letzten 4 Jahren Schäden eingetreten? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Vorhandene, nicht reparierte Schäden? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Schadenjahre	Schadenhöhe in Euro	Schadenart
Versicherungsbeginn		
Gewünschter Vertragsbeginn Datum/Zeit		Gewünschtes Vertragsende Datum/Zeit

Schiffshypothek

Schiffshypothek	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Name Hypothekenhank	Straße
PLZ, Ort	E-Mail
Telefon	Telefax

Schiffsdaten

Objekt/Name	Schiffsart <b>Bitte wählen Sie</b>		
Baujahr	Umbauten	letzte Bodenerneuerung/Datum	
Heimathafen/Flagge		Schiffsregister Nummer	
Tragfähigkeit t	Länge m	Breite m	Tiefgang m
Wasserverdrängung bei FGS cbm	Fahrgastkapazität Personen	Heizschlangen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Ladetank/s gecoatet <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

**Fortsetzung  
Schiffsdaten**

Bauwerft Kasko		Bauwerft Ausbau	
Ruderanlage	Art	Hersteller	Baujahr
Notrudderanlage	Typ	Baujahr	

**Atteste**

Klassifikationsgesellschaft <b>Bitte wählen Sie</b>		Klasse gültig bis	
Behördliche Genehmigung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Genehmigungsbehörde (z.B. SUK/SI)	SUK/SI gültig bis	Sonstige (z. B. SPO, EBIS) gültig bis
Einrichtung zum Schleppen oder Schieben <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Koppelverband <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Gesamttragfähigkeit im Verband	
Angaben zu Beschäftigungs- / Fahrt- und Einsatzgebieten			

**Angaben  
zu Schiffs-  
besatzung**

Name/n Schiffsführer	
seit wann beschäftigt bei Versicherungsnehmer	seit wann beschäftigt auf Schiff
Name Ablose-Schiffsführer	
seit wann beschäftigt bei Versicherungsnehmer	seit wann beschäftigt auf Schiff
In welche Havarien/Kollisionen waren die Schiffsführer in den letzten 3 Jahren involviert?	

**Gewünschte  
Deckungs-  
erweiterungen**

Autokran? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Kfz an Bord? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Typ Kfz	Kennzeichen Kfz
Mitversicherung Be- und Entladeschäden? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Mitversicherung Tankcoating? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Mitversicherung Nutzungsverlust? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

**Sonstige  
Angaben**

Allgemeine Bemerkungen
------------------------

**Angaben zu  
Ladung**

<b>Ladung</b>
Welche Güter werden überwiegend gefahren?
Werden Produkte gefahren, die geheizt werden müssen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Werden folgende Güter gefahren: <input type="checkbox"/> Gas <input type="checkbox"/> Säuren <input type="checkbox"/> Bitumen <input type="checkbox"/> Teer <input type="checkbox"/> Container <input type="checkbox"/> Erz <input type="checkbox"/> explosive Ladung <input type="checkbox"/> loser Zement

**Maschinelle  
und technische  
Einrichtung**

<b>Hauptantriebsanlage</b>			
Hersteller	Typ	Baujahr	
Motornummer	Leistung	PS	kW
Antriebsart		U/Min	
Schottel/Voith-Schneider <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Solar-/Elektroantrieb <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Antrieb mit Biodiesel <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Letzte Teilrevision/Datum		Art der Teilrevision	
Letzte Vollrevision/Datum			
Anzahl Betriebsstunden seit Inbetriebnahme/letzte Vollrevision		Anzahl Betriebsstunden bei Antragstellung	
Anzahl Betriebsstunden pro Jahr			
Die Wartung und Revision gemäß den herstellereitigen Instandhaltungsrichtlinien sind einzuhalten und dokumentieren zu lassen. Das Motorenöl der Verbrennungsmotoren ist halbjährlich, mind. alle 1.250 Betriebsstunden, untersuchen zu lassen.			
<b>Andere Maschinenanlagen</b>			
Bugstrahlruder	Hersteller	Typ	Baujahr
	Leistung (PS/kW)		U/Min.
Sonstige	Hersteller	Typ	Baujahr
	Leistung (PS/kW)		U/Min.

Versicherungs-  
summen

<b>1. Kaskoversicherung</b>	
Kasko (technischer Zeitwert)	EUR
Zubehör (z.B. bei Fahrgastschiffen Restaurationszubehör)	EUR
Ausrüstung (Brennstoffe, Öle sowie bei Fahrgastschiffen Speisen, Getränke)	EUR
Sonstige Verkaufswaren	EUR
Gesamt-Kaskoversicherungssumme	0,00 EUR

Liegt Wertgutachten vor  ja  nein Sachverständiger

<b>2. Wrackbeseitigungskosten</b>	EUR
-----------------------------------	-----

<b>3. Ersatz an Dritte – Sachschäden</b>	EUR
--	-----

<b>4. Ersatz an Dritte – Sachschäden bei Einsatz Schleppen/Schieben</b>	EUR
---	-----

<b>5. Mannschaftseffekten</b>	EUR
-------------------------------	-----

<b>6. Kfz an Bord (Zeitwert)</b>	EUR
----------------------------------	-----

<b>7. Hypothekensumme</b>	EUR
---------------------------	-----

<b>8. Nutzungsverlust (konkret nachzuweisen)</b>	EUR/Tag
Maximale Haftzeit, pro Schaden/Jahr	<input type="checkbox"/> 30 Tage <input type="checkbox"/> 45 Tage <input type="checkbox"/> ___ Tage

Selbstbehalte

<b>Gewünschte Selbstbehalte</b>	
Kasko/Ersatz an Dritte	EUR
maschinelle Einrichtung	EUR
Nutzungsverlust	<input type="checkbox"/> 10 Tage <input type="checkbox"/> 14 Tage

Bemerkungen

Makler/  
Vermittler/  
Vertretung

Name/Vorname	Telefon
Straße	Telefax
PLZ/Ort	E-Mail
Vertreter-Nummer	BNrB

Der Fragebogen wird in Bezug auf die angegebenen Risikoverhältnisse und gefahrerheblichen Umstände Vertragsbestandteil. Der Umfang des Versicherungsschutzes bestimmt sich nach den Bedingungen des Versicherungsvertrages. Streichungen, Striche oder sonstige Zeichen oder Nichtbeantwortung gelten als Verneinung. Der Versicherer behält sich vor, weitere Angaben zu fordern. Unrichtige Angaben zu den Gefahrumständen oder das arglistige Verschweigen sonstiger Gefahrumstände können den Versicherer zum Rücktritt oder zur Versagung des Versicherungsschutzes berechtigen. Im Falle arglistiger Täuschung kann der Versicherer den Versicherungsvertrag anfechten.  
Unabhängig von den Angaben in diesem Fragebogen bleiben aber maßgeblich für den Umfang des Versicherungsschutzes die Bestimmungen des Versicherungsvertrages und die darin ggf. formulierten Ausschlüsse bzw. Einschränkungen hinsichtlich des Deckungsschutzes.  
Der Versicherungsnehmer ist allein für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben in dem Fragebogen verantwortlich, auch wenn eine andere Person deren Niederschrift vornimmt. Bei fehlender oder unvollständiger Beantwortung von Fragen kann sich der Versicherungsnehmer nicht darauf berufen, dass diese Angaben dem Vermittler gegenüber mündlich gemacht worden sind.

Unterschriften

Ort, Datum	Unterschrift Vermittler	Unterschrift Interessent
------------	-------------------------	--------------------------