



Muster-Fragebogen zur Risikosituation von Industriebetrieben / Mindestinformation

Risikoinformation / Allgemeine Kundendaten

Firma
(Firmenstempel)

RechtsformFirmenbuchnummer.....Konzernzugehörigkeit.....

Internetanschrift

Straße / Gasse / Platz

LandPLZ.....Ort.....

Mitzuversichernde
Tochtergesellschaften

Versicherungsorte

Eigentumsverhältnisse

Tätigkeitsbereich / Branche.....

Kennzahlen	Vorjahr	Geschäftsjahr
Entwicklung Mitarbeiterstand
Umsatz
Ertrag (EGT)
Geplante Änderungen

(Neue geplante Betriebs-
zweige, Investitionen,
Fluktuation)

Risikoinformation / Sicherheit



Versicherungsverband
Österreich

Brand-/ED-Schutz

1. Schichtbetrieb Einschicht- Zweischicht- Dreischichtbetrieb

2. Löschwasserversorgung ja nein

(Art / Menge)

3. Brandmeldeanlage ja nein

Meldung direkt zur Feuerwehr

Meldung zu ständig gesetzter Stelle

örtlicher Alarm

(Wenn ja, in welchen Bereichen (Lager, Produktion, Verwaltung, etc.) ?

.....

4. Löscheinrichtungen ja nein

Wenn ja, welche

Automatische und / oder spezielle Löscheinrichtungen ?

(Wenn ja, in welchen Bereichen (Lager, Produktion, Verwaltung, etc.) ?

.....

5. Brandbekämpfung

Löschtrupp

Freiwillige Feuerwehr

Berufsfeuerwehr

Betriebsfeuerwehr

6. Brand- u. explosionsgefährliche Stoffe ja, welche ? nein

Gase ja, welche ? nein

- | | | |
|---|---|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Mineralölprodukte | <input type="checkbox"/> ja, welche ? | <input type="checkbox"/> nein |
| <input type="checkbox"/> sonstige Flüssigkeiten | <input type="checkbox"/> ja, welche ? | <input type="checkbox"/> nein |
| <input type="checkbox"/> Sonstige | <input type="checkbox"/> ja, welche ? | <input type="checkbox"/> nein |



Versicherungsverband
Österreich

7. Regelmäßige Prüfungen ja nein in welchen Abständen
- gem. Gewerbeordnung
- Löschanlagen
8. ISO-Zertifizierung ja, welche ? nein
9. Rauchverbot ja, welche Bereiche? nein
10. Energieerzeugung ja, welche ? nein
11. Einbruchdiebstahlschutz ja nein
- Beleuchtung
- Alarmanlage
- Videüberwachung
- Bewachungsdienst ja, welcher Bereich ?..... nein
- Einfriedung / Zäune ja nein
- Zutrittskontrollen ja nein

(Diese Angaben sind für jeden Standort einzeln auszufüllen; bei Bedarf bitte vervielfältigen)

Risikoinformation / Objektinformation

Risikoinformation / Gefährerhöhende / -mindernde Umstände

Lageplan/Brandschutzplan liegt bei wird nachgereicht bis:

(ggf. Gebäudebezeichnung ergänzen)

Fremdbetriebe am Vers.Ort ja nein

in der Nachbarschaft ja nein

Wenn ja, welche

Gebäudebezeichnung	A	B	C	D
---------------------------	----------	----------	----------	----------

Risikotrennung
----------------	-------	-------	-------	-------

Bauweise
----------	-------	-------	-------	-------

Alter
-------	-------	-------	-------	-------

Zustand
---------	-------	-------	-------	-------

Hanglage
----------	-------	-------	-------	-------

Einrichtung / Maschinen	A	B	C	D
--------------------------------	----------	----------	----------	----------

Art
-----	-------	-------	-------	-------

Zustand
---------	-------	-------	-------	-------

Alter
-------	-------	-------	-------	-------

Werte / Summen	A	B	C	D
-----------------------	----------	----------	----------	----------

Gebäude
---------	-------	-------	-------	-------

Einrichtung
-------------	-------	-------	-------	-------

Waren
-------	-------	-------	-------	-------

**Katastrophen /
EC-Gefahren**

Liegt das Grundstück
in einer ungünstigen Lage ?

ja

nein

Wenn ja, welcher

- Hochwassergebiet
- Erdbebengebiet
- Lawinengefährdung

Riskmanagement vorhanden

ja

nein

Riskmanager

Art / Position

Umfang

.....

Risikoinformation / Schadenminderungsmassnahmen / Ausweichmöglichkeiten

Hilfs- & Nebenbetriebe
 (Beschreibung der Betriebs-
 abläufe, Art der Rohstoffe,
 Art der Produkte)

Betriebsunterbrechung

Engpassmaschinen ja nein

Wenn ja – Wiederbeschaffungszeit

Einrichtung

Waren & Vorräte

Wiederaufbauzeit Gebäude

Ausweichmöglichkeiten

Abhängigkeiten ja nein

Wenn ja, von wem

.....

Risikoinformation / Schadenhistorie

Schäden der letzten fünf Jahre

Datum

Art

Ursache

Schadenhöhe

Versicherte Schäden ja nein ja nein ja nein ja nein

Derzeitiger Versicherer

Nach dem Schaden

.....

Aus dem Schaden
resultierende neue
Präventionsmassnahmen:

.....

Der Unterzeichnete bestätigt, die Fragen und Gefahrentatsachen vollständig und wahrheitsgemäß beantwortet zu haben. Es gilt als vereinbart, dass dieser Fragebogen bei Vertragsabschluss integrierender Bestandteil des Vertrages wird.

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel des Antragsstellers (Stellung im Unternehmen)

Für allfällige Rückfragen und persönliche Besichtigungen

Auskunftsperson / Name:

email: Tel.Nr.: