

# Fragebogen zur Transport- und Haftpflichtversicherung

Allianz Esa EuroShip  
 Friedrichsplatz 2 · D-74177 Bad Friedrichshall  
 Telefon + 49.71 36.95 13 - 3 13 · Telefax + 49.71 36.95 13 - 3 43  
 info@allianz-esa.de · www.allianz-esa.de

## Persönliche Angaben

Name	Vorname
Straße	PLZ, Ort
Telefon	Telefax
E-Mail	Bordtelefon

## Allgemeine Angaben

Schiffsname	Schiffsart	Flagge
Tragfähigkeit t	Baujahr	Leistung PS kW
Wasserverdrängung bei FGS cbm	Fahrgastkapazität bei FGS Personen	
Welche Güter werden überwiegend gefahren?		
Werden folgende Güter gefahren? <input type="checkbox"/> Container <input type="checkbox"/> Schwergut <input type="checkbox"/> loser Zement <input type="checkbox"/> explosive Ladung <input type="checkbox"/> Autos oder andere Fahrzeuge		
Fahrtgebiet		
Klassifikationsgesellschaft		
Hypothekengläubiger		
Eigenschaft des Versicherten (z. B. Eigner, Bareboat Charterer, Charterer, Zeit-/Reisebefrachter)		

## Deckungs- summe

Gewünschte Deckungssumme, pauschal für Personen-, Sach- und/oder Vermögensschäden je Schiff / Risiko, jährlich zweifach maximiert, jedoch jährlich höchstens € 75 Mio	<input type="checkbox"/> € 10 Mio.	<input type="checkbox"/> € 25 Mio.	<input type="checkbox"/> € 50 Mio.	<input type="checkbox"/> € 75 Mio.
---	------------------------------------	------------------------------------	------------------------------------	------------------------------------

## Angaben zur Kasko- versicherung

Kasko-Versicherungssumme	EUR
Ersatz an Dritte-Versicherungssumme	EUR
Wrackbeseitigungskosten-Versicherungssumme	EUR
Welche Versicherungsbedingungen liegen für die Kaskoversicherung zugrunde?	

## Versicherungs- beginn

Gewünschter Versicherungsbeginn
---------------------------------

## Vor- versicherung und Schäden

Besteht oder bestand eine Vorversicherung? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Wenn ja, bei welcher Gesellschaft?
Wurde diese Versicherung vom Vorversicherer gekündigt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Anzahl, Art und Höhe der Schäden in den letzten 5 Jahren	

## 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
------------	-------------------------	--------------------------