

Lagerfragebogen (für jeden einzelnen Risikoort auszufüllen)

zum Antrag vom

zur Versicherungsschein-Nummer

Versicherungsnehmer	
Anschrift des Lagers	
Straße	
PLZ, Ort	
Welchem Zweck dient das Lager?	<input type="checkbox"/> Zwischenlagerung <input type="checkbox"/> Produktionslager Sonstiges: _____
Art der eingelagerten Waren	_____ _____ feuer- u./o. explosionsgefährliche Stoffe: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein welche?: _____ in welchen Mengen? _____ getrennte Aufbewahrung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Sind die Waren verpackt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Art der Verpackung _____
Warenwert (je feuertechnisch getrenntem Bereich):	durchschnittlich: _____ € maximal: _____ € Anzahl der feuertechnisch getrennten Bereiche _____
Lagerdauer	durchschnittlich _____ Tage maximal _____ Tage
Umschlagshäufigkeit	_____ x pro Jahr
Lagerhalter	<input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer/Antragsteller <input type="checkbox"/> Gewerblicher Lagerhalter (Name) _____ (Lagervertrag vorlegen)
Lagemutzung	<input type="checkbox"/> durch Versicherungsnehmer/Antragsteller alleine <input type="checkbox"/> Sonstige Name _____ Zweck _____
Das Gebäude, in dem sich das Lager befindet, wird genutzt durch	<input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer/Antragsteller alleine <input type="checkbox"/> Sonstige Name _____ Zweck _____
Bei Nutzung des Lagers u/o Gebäudes durch Dritte	Ist sicher gestellt, dass Personen, die nicht zum Betrieb des Versicherungsnehmers/Antragstellers gehören, keinen Zutritt zu den Lagerräumen haben? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Wie ist die Zugangsberechtigung geregelt? _____
Wo befindet sich das Lager?	<input type="checkbox"/> innerhalb <input type="checkbox"/> außerhalb eines geschlossenen Ortes <input type="checkbox"/> Gewerbegebiet (Umgebung/Nachbarschaft des Grundstückes sowie Abstand vom Nachbargrundstück) _____
Befinden sich feuergefährliche Betriebe in der Nachbarschaft?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein wenn ja, welche? _____ in welcher Entfernung _____ m
Elementargefahren	Besteht für das Lager Gefährdung durch Elementargefahren, insbesondere Hochwasser, Überschwemmung, Erdbeben, Lawinen, Hagel? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Art des Lagers	<input type="checkbox"/> Freilager <input type="checkbox"/> Silo <input type="checkbox"/> Flachlager <input type="checkbox"/> Hochregallager <input type="checkbox"/> Blocklager <input type="checkbox"/> Sonstiges Lager, welches?
Baujahr/Lagerfläche	Baujahr _____ / _____ qm
Lagerung der Waren	<input type="checkbox"/> Erdgeschoss <input type="checkbox"/> Obergeschoss <input type="checkbox"/> Keller (Anzahl der Kellergeschosse) _____ <input type="checkbox"/> direkt auf Fußboden <input type="checkbox"/> auf Paletten <input type="checkbox"/> in Regalen wie sonst? _____
Gebäudebeschreibung:	
Besitzverhältnisse	Versicherungsnehmer/Antragsteller ist <input type="checkbox"/> Eigentümer <input type="checkbox"/> Mieter/Pächter
Gebäudenutzung	<input type="checkbox"/> Lager- und Geschäfts-/Verwaltung-/Wohngebäude <input type="checkbox"/> reines Lagergebäude
Bauweise und Stärke der Außen-/Umfassungswände (z. B. Mauerwerk, Holz)	<input type="checkbox"/> Mauerwerk <input type="checkbox"/> Stahlbeton <input type="checkbox"/> Holz <input type="checkbox"/> Metall <input type="checkbox"/> Fertigbau/Elementbau <input type="checkbox"/> Glas <input type="checkbox"/> Sonstige: _____ Stärke der Mauern _____ cm
Bauweise und Stärke der Innenwände (z. B. Mauerwerk, Holz) sowie der Fußböden	<input type="checkbox"/> Mauerwerk <input type="checkbox"/> Stahlbeton <input type="checkbox"/> Holz <input type="checkbox"/> Gipskartonplatten <input type="checkbox"/> Sonstige: _____ Stärke der Mauern _____ cm
Bauweise Dach (z. B. Ziegel)	
Sicherungsmaßnahmen:	
Umzäunung des Grundstückes	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein wenn ja, Art der Umzäunung <input type="checkbox"/> Steinmauer <input type="checkbox"/> Maschendraht <input type="checkbox"/> sonstige: _____
Ist die Umzäunung außerhalb der Betriebszeiten verschlossen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Bewachung	<input type="checkbox"/> ständig <input type="checkbox"/> nein Durch gewerbliches Bewachungsunternehmen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (Bewachungsvertrag beilegen)
Ist eine Einbruchmeldeanlage vorhanden?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Klasse <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> VdS-anerkannt? (Attest beifügen)
Hersteller und Systembezeichnung:	_____
Errichterfirma:	_____
Alarmgabe:	<input type="checkbox"/> örtlich <input type="checkbox"/> Polizeitnotruf
Außenbeleuchtung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Mechanische Sicherungen (z. B. Sicherheitsschlösser und Art, Gitter, Art der Verglasung etc.) der Zugangstüren, Fenster und Außentreppe etc.	_____ _____ _____ _____
Welche Brandschutz- und Feuerlöschanlagen sind vorhanden?	_____ _____ _____
Entfernungen	Zum nächsten Polizeirevier: _____ km Zum nächsten ständig bewohnten Gebäude _____ m
Sonstiges	_____ _____ _____

Ort, Datum

Unterschrift Vermittler

Unterschrift Versicherungsnehmer/Interessent