

Eine starke Gemeinschaft

## MEHR ALS EIN PARTNER IN IHREM INTERESSE

Die Gemeinschaft ist unsere Stärke. Das bedeutet für Sie, dass Sie mit den WWK Versicherungen immer einen zuverlässigen Partner an Ihrer Seite haben.

- + **MODERN**  
Wir sind immer am Puls der Zeit und entwickeln unsere leistungsstarken Lösungen für Sie laufend weiter.
- + **BESTÄNDIG**  
Wir sind ein substanz- und wachstumsstarkes Unternehmen. Seit Jahrzehnten sind wir bei privaten Personen- und Sachversicherungen der verlässliche Partner für unsere Kunden.
- + **KUNDENORIENTIERT**  
Bei uns stehen Ihre Bedürfnisse im Mittelpunkt.
- + **ERFAHREN**  
Wir blicken auf fast 60 Jahre Unternehmensgeschichte zurück. Auf diese Erfahrungen können Sie sich jederzeit verlassen.
- + **AUSGEZEICHNET**  
Bestnoten in unabhängigen Produktvergleichen geben Ihnen die Gewissheit: Mit uns treffen Sie die richtige Wahl.

Ihre Ansprechpartner informieren Sie gern:

WWK Allgemeine Versicherung AG  
Marsstraße 37, 80335 München  
info@wwk.de, wwk.de

**WWK**  
Eine starke Gemeinschaft

5385-ID.00001-06.22-



## WWK Firmenkunden BEDARFSANALYSE

**WWK**  
Eine starke Gemeinschaft

## WWK Firmenkunden

**RUNDUM ABGESICHERT****WWK Betriebshaftpflichtversicherung****Ihr Vermögensschutz, wenn mal etwas schiefeht**

- Wir treten für Sie ein, damit Sie nicht mit Ihrem gesamten Betriebs- und ggf. Privatvermögen haften
- Passiver Rechtsschutz mitversichert

**WWK Geschäftsgebäudeversicherung****Ihr eigenes Geschäftsgebäude in sicherer Hand**

- Neuwertabsicherung
- Bis zu 2.500.000 EUR Versicherungssumme

**WWK Ertragsausfallversicherung****Wenn es mal nicht so gut läuft**

- Ausgleich entgehender Betriebsgewinne
- Ersatz fortlaufender Kosten

**WWK Mietausfallversicherung****Der optimale Schutz für entgangene Mieteinnahmen**

- Bis zu 500.000 EUR Mietwert versicherbar
- Versicherungsschutz auch für selbst genutzte Räume

**WWK Betriebliche Gruppenunfallversicherung****Die clevere Absicherung für Sie und Ihre Mitarbeiter**

- Versicherungsschutz rund um die Uhr an 7 Tagen in der Woche
- Weltweite Absicherung

**WWK Inhaltsversicherung****Ihr Hab und Gut rundum abgesichert**

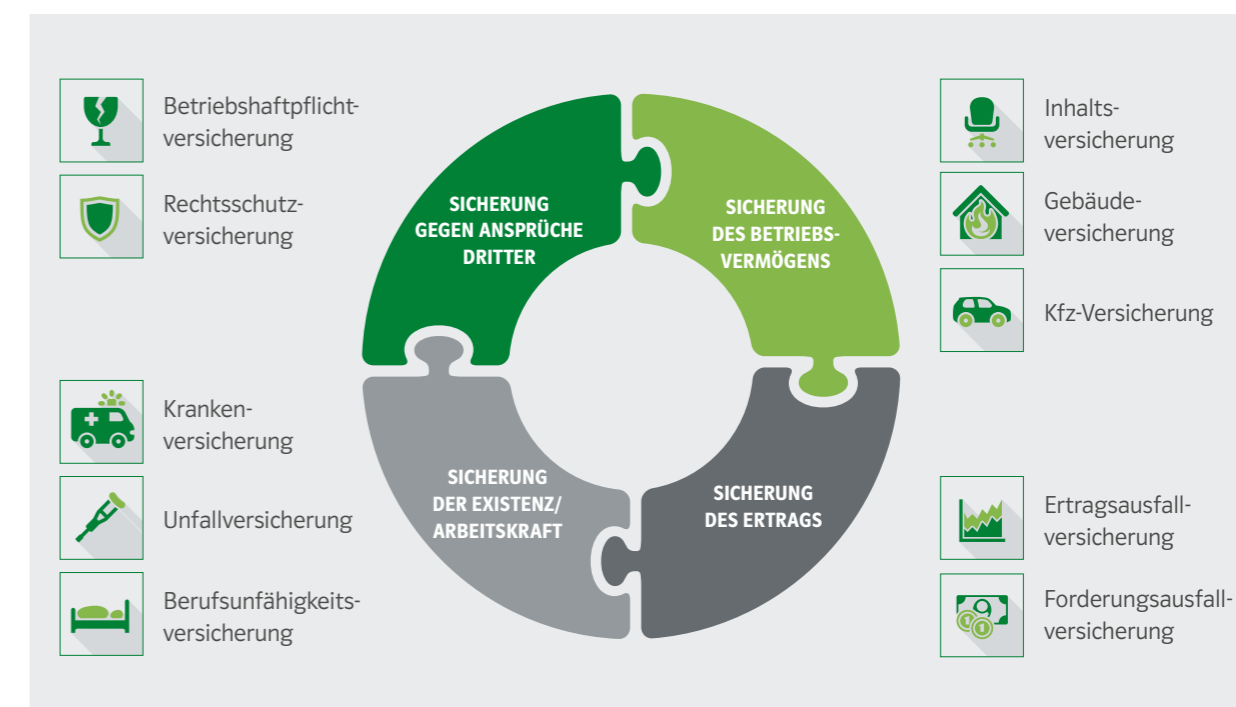
- Leistung auch bei Vandalismus bis zu 1.000.000 EUR
- Entschädigung zum Neuwert der beschädigten Gegenstände

**WWK Gewerbliche Glasversicherung****Wir sorgen für den Durchblick nach einem Missgeschick**

- Scheiben bis zu einer Einzelgröße von 14 qm versicherbar
- Werbeanlagen wie Leuchtschilder, Transparente, Firmenschilder absicherbar



## WWK Firmenkunden

**INDIVIDUELLE LÖSUNGEN****Die Versicherungslösungen****Kontaktdaten**

Teilnehmer
Geführt durch
Ort
Datum

## WWK Firmenkunden

## RUNDUM ABGESICHERT

## Bestandsaufnahme

Befindet sich der Betrieb in gepachteten/gemieteten Räumlichkeiten oder Gebäuden?  ja  nein

Können Schadenersatzansprüche aufgrund Ihrer Tätigkeit und/oder Ihrer Produkte gegen Sie gerichtet werden?  ja  nein

Haben Sie Kunden-/Parteiverkehr?  ja  nein

Führen Sie Arbeiten auf fremden Grundstücken durch?  ja  nein

## ERGEBNIS:°

Betriebshaftpflichtversicherung



Besitzen Sie eine kaufmännische Betriebseinrichtung?  ja  nein

Besitzen Sie eine technische Betriebseinrichtung?  ja  nein

Lagern Sie Waren und/oder Vorräte?  ja  nein

## ERGEBNIS:°

Sach-Inhaltsversicherung



Elektronikversicherung



Maschinenversicherung



Glasversicherung



Besitzen Sie eigene Grundstücke/Gebäude?  ja  nein

Planen Sie den Neubau eines Gebäudes?  ja  nein

Befindet sich Ihr Betrieb in einem vollständig von Ihnen gemieteten Gebäude?  ja  nein

## ERGEBNIS:°

Gebäude- inkl. Mietausfallversicherung



Glasversicherung



Haus- und Grundbesitzerhaftpflichtversicherung



Können Umsatzausfälle aufgrund einer Betriebsunterbrechung durch Feuer, Einbruchdiebstahl, Leitungswasser, Sturm/Hagel oder Elementarschäden verursacht werden?  ja  nein

## ERGEBNIS:°

Ertragsausfallversicherung



Kennen Sie die Versicherungslücken der gesetzlichen Unfallversicherung bzw. haben Sie diese geschlossen?  ja  nein

Haben Sie Ihre existenziellen Risiken abgesichert?  ja  nein

## ERGEBNIS:°

Gruppenunfallversicherung



Haben Sie Kraftfahrzeuge im Liefer-/Werkverkehr?  ja  nein

## ERGEBNIS:°

Auto-Inhaltsversicherung



Arbeiten Sie mit E-Mails, Internetauftritten, Netzwerken oder WLAN-Geräten?  ja  nein

## ERGEBNIS:°

Cyberversicherung



Möchten Sie das Kostenrisiko für rechtliche und/oder vertragliche Auseinandersetzungen absichern?  ja  nein

## ERGEBNIS:°

Rechtsschutzversicherung



## Für Gastronomie-/Hotel-/Lebensmittelgewerbe

Ist eine Betriebschließung durch die Behörden aufgrund von Krankheiten/Verunreinigung möglich?  ja  nein

## ERGEBNIS:°

Betriebschließungsversicherung



## Firmendaten

<input type="checkbox"/> Frau	<input type="checkbox"/> Herr	<input type="checkbox"/> Firma
Titel		Namenszusatz
Vorname		Name
Branche		Rechtsform
Gründung		Gewerbeanmeldung als
Homepage		

## BETRIEBSKENNZAHLEN

Geschäftsjahr von/bis		Jahresumsatz (netto) ohne MwSt.
Mitarbeiteranzahl gesamt		
Davon Mitarbeiteranzahl in		
- Büro/Verwaltung		- Lager/Verkauf
- Werkstatt		- Mit Arbeiten auf fremden Grundstücken

## VERSICHERUNGSSORT

Straße, Nr.		Land
PLZ	Ort/Ortsteil	
Bundesland	Zustelladresse (falls Postfach)	

## ANSPRECHPARTNER

<input type="checkbox"/> Frau	<input type="checkbox"/> Herr	
Vorname		Name
Funktion		Telefon
E-Mail		
Detaillierte Tätigkeitsbeschreibung		
Welche Waren produziert, bearbeitet, lagert und/oder vertreibt Ihr Betrieb? (bitte alle Handelswaren und die prozentuale Verteilung angeben, z. B. 80 % Geschenkartikel, 10 % Silber- und Modeschmuck, 10 % Tabak)		

## Absicherung Ihrer Haftungsrisiken gegenüber Dritten

Werden Ihre Arbeitsmaschinen/Stapler auch auf öffentlichen oder beschränkt öffentlichen Plätzen eingesetzt? (Sondergenehmigung, AKB-Deckung)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Werden Ihre Produkte mit anderen Produkten vermischt, verbunden, weiterverarbeitet oder eingebaut? (Erweiterte Produkthaftpflicht)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Arbeiten Sie auch im außereuropäischen Ausland?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Arbeiten oder liefern Sie direkt Produkte in die USA oder nach Kanada?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Verkaufen/Vertreiben Sie Waren die Sie direkt aus einem Nicht-EU-Land importieren?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Sind Sie Inhaber oder Betreiber eines Öl- oder Gastanks? Wenn ja, Fassungsvermögen	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Wird eine Absicherung gegen Cyberangriffe gewünscht?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

## VORVERSICHERUNG/VORSCHÄDEN

Bestehen/bestanden Vorversicherungen? (auch für frühere Versicherungsorte)		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Gesellschaft			
Gekündigt zum	Gekündigt durch: <input type="checkbox"/> Kunde <input type="checkbox"/> Vorversicherer		
Beitrag	Zahlungsweise: <input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> ½-jährlich <input type="checkbox"/> ¼-jährlich <input type="checkbox"/> mtl.		
Versicherungsscheinnummer	Gab es Vorschäden in den letzten 5 Jahren? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Anzahl	Ablauf		
Schadenursache	Gesamtschadenhöhe		





## Sicherung des Betriebsvermögens

Anzahl der Versicherungsorte	
Anschrift des Hauptversicherungsortes (bei mehreren Versicherungsorten bitte Beiblatt verwenden)	
Aktuelle Versicherungssumme am Hauptversicherungsort	
Notwendige Summe, um Inhaltswerte neuwertig wiederzubeschaffen	
Ihre Inhaltswerte sollen gegen folgende Gefahren versichert werden:	
<input type="checkbox"/> Feuer	<input type="checkbox"/> Leitungswasser
<input type="checkbox"/> Elektronik	<input type="checkbox"/> Transport
<input type="checkbox"/> Sturm/Hagel	<input type="checkbox"/> Elementarschäden
<input type="checkbox"/> Einbruchdiebstahl/Raub	<input type="checkbox"/> Glas

## VORVERSICHERUNG/VORSCHÄDEN

Bestehen/bestanden Vorversicherungen? (auch für frühere Versicherungsorte) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Gesellschaft	
Gekündigt zum	Gekündigt durch: <input type="checkbox"/> Kunde <input type="checkbox"/> Vorversicherer
Beitrag	Zahlungsweise: <input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> ½-jährlich <input type="checkbox"/> ¼-jährlich <input type="checkbox"/> mtl.
Versicherungsscheinnummer	Gab es Vorschäden in den letzten 5 Jahren? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Anzahl	Ablauf
Schadenursache	Gesamtschadenhöhe

## Sicherung des Ertrags

Dauer, um Betrieb nach einem Brandschaden wieder vollständig aufzubauen (Haftzeit der Betriebsunterbrechung)	
Aktuelle Jahresversicherungssumme	
Höhe des Wareneinsatzes im letzten Geschäftsjahr	
Die Betriebsunterbrechung soll gegen folgende Gefahren versichert werden:	
<input type="checkbox"/> Feuer	<input type="checkbox"/> Leitungswasser
<input type="checkbox"/> Einbruchdiebstahl/Raub	<input type="checkbox"/> Elementarschäden
<input type="checkbox"/> Sturm/Hagel	

## VORVERSICHERUNG/VORSCHÄDEN

Bestehen/bestanden Vorversicherungen? (auch für frühere Versicherungsorte) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Gesellschaft	
Gekündigt zum	Gekündigt durch: <input type="checkbox"/> Kunde <input type="checkbox"/> Vorversicherer
Beitrag	Zahlungsweise: <input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> ½-jährlich <input type="checkbox"/> ¼-jährlich <input type="checkbox"/> mtl.
Versicherungsscheinnummer	Gab es Vorschäden in den letzten 5 Jahren? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Anzahl	Ablauf
Schadenursache	Gesamtschadenhöhe

## Sicherung Ihrer Gebäude

Anzahl der versicherten Gebäude	
Anschrift des ersten Gebäudes (bei mehreren Gebäuden bitte letzte Seite oder Beiblatt verwenden)	
Aktuelle Versicherungssumme für dieses Gebäude	
Höhe der Aufwendung (ohne Eigenleistung) für neuwertigen Wiederaufbau (ggf. Wertermittlung erforderlich)	
Das Gebäude soll gegen folgende Gefahren versichert werden:	
<input type="checkbox"/> Feuer	<input type="checkbox"/> Leitungswasser
<input type="checkbox"/> Glas (allg. Gebrauch)	<input type="checkbox"/> Miet- und Nutzungsausfall
<input type="checkbox"/> Sturm/Hagel	<input type="checkbox"/> Elementarschäden
<input type="checkbox"/> Glas (komplett)	

## GEBÄUDETYP

<input type="checkbox"/> Wohn- und Geschäftsgebäude	<input type="checkbox"/> Geschäftsgebäude	<input type="checkbox"/> Büro- und Verwaltungsgebäude	<input type="checkbox"/> Kauf-/Warenhaus, Verbrauchermarkt
<input type="checkbox"/> Hotel, Pension	<input type="checkbox"/> Industrie- und Gewerbegebäude	<input type="checkbox"/> Industriegebäude	<input type="checkbox"/> Lagergebäude
<input type="checkbox"/> Werkstatt	<input type="checkbox"/> Parkhaus	<input type="checkbox"/> Garage	<input type="checkbox"/> Ärztehaus
<input type="checkbox"/> Krankenhaus	<input type="checkbox"/> Theater, Konzerthalle	<input type="checkbox"/> Sporthalle	<input type="checkbox"/> Veranstaltungsgebäude
<input type="checkbox"/> Schwimmbad, -halle	<input type="checkbox"/> Schule	<input type="checkbox"/> Kindergarten	
Sonstiges Gebäude			

## VORHANDENE GESCHOSSE

<input type="checkbox"/> Keller	<input type="checkbox"/> Anbauten	<input type="checkbox"/> Erdgeschoss	<input type="checkbox"/> Obergeschosse	Dachgeschoss ausgebaut <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Anzahl Obergeschosse				

**GEBÄUDENUTZUNG**

Nutzung des Gebäudes  
(z. B. **KG:** Lager für Bistro 100 qm · **EG:** Bistro 100 qm · **1. OG:** Büro 20 qm · **1. OG:** Wohnung 80 qm (leerstehend))

Baujahr  Ggf. Baujahr nach vollständiger Sanierung

Das Gebäude ist massiv gebaut und besitzt ein festes Dach (Wenn nein, bitte Bilder beifügen)  ja  nein

Das Gebäude ist an einer oder mehreren Seiten offen (Wenn ja, bitte Bilder beifügen)  ja  nein

**VORVERSICHERUNG/VORSCHÄDEN**

Bestehen/bestanden Vorversicherungen? (auch für frühere Versicherungsorte)  ja  nein

Gesellschaft

Gekündigt zum  Gekündigt durch:  Kunde  Vorversicherer

Beitrag  Zahlungsweise:  jährlich  ½-jährlich  ¼-jährlich  mtl.

Versicherungsscheinnummer  Gab es Vorschäden in den letzten 5 Jahren?  ja  nein

Anzahl  Ablauf

Schadenursache  Gesamtschadenhöhe



**Sicherung der Existenz**

GRUPPE A	GRUPPE B
Anzahl der Personen OHNE körperliche/handwerkliche Tätigkeit <input type="text"/>	Anzahl der Personen MIT körperlicher/handwerklicher Tätigkeit <input type="text"/>
Versicherungsumfang:	
Invalidität Grundsumme <input type="text"/> EUR	Invalidität Grundsumme <input type="text"/> EUR
Progression: <input type="checkbox"/> 100 % <input type="checkbox"/> 225 % <input type="checkbox"/> 350 % <input type="checkbox"/> 600 %	Progression: <input type="checkbox"/> 100 % <input type="checkbox"/> 225 % <input type="checkbox"/> 350 % <input type="checkbox"/> 600 %
Unfallrente <input type="text"/> EUR	Unfallrente <input type="text"/> EUR
Todesfall <input type="text"/> EUR	Todesfall <input type="text"/> EUR
Unfall-Krankhaustagegeld <input type="text"/> EUR	Unfall-Krankhaustagegeld <input type="text"/> EUR
Unfall-Tagegeld <input type="text"/> EUR	Unfall-Tagegeld <input type="text"/> EUR
Ab Tag <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/> 29 <input type="checkbox"/> 43 <input type="checkbox"/> 57 <input type="checkbox"/> 71 <input type="checkbox"/> 92	Ab Tag <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/> 29 <input type="checkbox"/> 43 <input type="checkbox"/> 57 <input type="checkbox"/> 71 <input type="checkbox"/> 92

**VORVERSICHERUNG/VORSCHÄDEN**

Bestehen/bestanden Vorversicherungen?  ja  nein

Gesellschaft

Gekündigt zum  Gekündigt durch:  Kunde  Vorversicherer

Beitrag  Zahlungsweise:  jährlich  ½-jährlich  ¼-jährlich  mtl.

Versicherungsscheinnummer  Gab es Vorschäden in den letzten 5 Jahren?  ja  nein

Anzahl  Ablauf

Schadenursache  Gesamtschadenhöhe

## Geschäftseinrichtung

## WERTERMITTLUNG

Die nachfolgenden Inhalte sind zu erfassen mit dem **Neuwert = Wiederbeschaffungswert am Schadenstag** (nicht: Buchwert, Zeitwert, Marktwert oder Kaufpreis), wenn der Wert noch mindestens 40 % des Neuwertes beträgt *oder* sich in technisch einwandfreiem Zustand befindet und in bestimmungsgemäßem Gebrauch ist.

## 1. Geschäftseinrichtung (technische und kaufmännische)

WERKSTÄTTE	BEISPIEL	WERT
Einrichtungsgegenstände	8.900 EUR	EUR
Maschinen	85.000 EUR	EUR
Werkzeuge	12.000 EUR	EUR
Motoren und Zubehör	0 EUR	EUR
Kraft-, Heiz- und Trockenanlage	15.000 EUR	EUR
Sonstiges	0 EUR	EUR
<b>Summe</b>	<b>120.900 EUR</b>	<b>EUR</b>

## VERKAUF

Regale, Theke, Schränke, Tische, Stühle	6.000 EUR	EUR
Schaufensterdekoration	400 EUR	EUR
Innendeko (Gardinen, Pflanzen etc.)	200 EUR	EUR
<b>Summe</b>	<b>6.600 EUR</b>	<b>EUR</b>

## BÜRO

Büromöbel	13.000 EUR	EUR
Büromaterial	2.000 EUR	EUR
Geld- und Kassenschränke	2.500 EUR	EUR
Kleingeräte (Taschenrechner etc.)	250 EUR	EUR
Bürodekoration	100 EUR	EUR
Sonstiges	200 EUR	EUR
<b>Summe</b>	<b>18.050 EUR</b>	<b>EUR</b>

## BETRIEBSAUSSTATTUNG

versetzbare Trennwände	0 EUR	EUR
selbst eingebrachte Wandschränke	500 EUR	EUR
Sozialeinrichtung (Sanitäreinr., Küche)	3.500 EUR	EUR
Bodenbeläge/Teppiche	1.000 EUR	EUR
Beleuchtungskörper	500 EUR	EUR
Tanks, Kessel, Gasflaschen, Paletten	0 EUR	EUR
Rundfunk-/TV-Geräte inkl. Leitungsnetz	50 EUR	EUR
Sonstiges	100 EUR	EUR
<b>Summe</b>	<b>5.650 EUR</b>	<b>EUR</b>

## ELEKTRONIK

Telefonanlage inkl. Leitungsnetz	900 EUR	EUR
Faxgerät, Kopiergerät	300 EUR	EUR
Gegen-/Wechselsprechanlage	0 EUR	EUR
EDV-Anlage	1.800 EUR	EUR
Software	2.400 EUR	EUR
Schreibmaschinen, Frankiermaschinen	800 EUR	EUR
Registrierkassen	600 EUR	EUR
Waagen	0 EUR	EUR
Sonstiges	0 EUR	EUR
<b>Summe</b>	<b>6.800 EUR</b>	<b>EUR</b>
<b>Summe Geschäftseinrichtung</b>	<b>158.000 EUR</b>	<b>EUR</b>

## 2. Waren und Vorräte

Roh- und Halbfertigware	500 EUR	EUR
Fertig- und Handelsware	3.000 EUR	EUR
Brennstoffe (Heizöl, Gas)	5.500 EUR	EUR
Schmier-, Lösungs-, Reinigungsmittel	400 EUR	EUR
Verpackungs- und Versandmaterial	200 EUR	EUR
Sonstiges	6.000 EUR	EUR
<b>Summe Waren und Vorräte</b>	<b>15.600 EUR</b>	<b>EUR</b>

## 3. Zusatzkosten &amp; Vorsorgezuschlag

<b>Übertrag Summe (Geschäftseinrichtung + Waren und Vorräte)</b>	<b>173.600 EUR</b>	<b>EUR</b>
bei Kauf gewährte Rabatte	+ 4.000 EUR	EUR
Aufstellen, Montage, Inbetriebnahme	+ 3.000 EUR	EUR
Lieferkosten (Express, Spedition, Zoll)	+ 300 EUR	EUR
Planungs-, Genehmigungskosten	+ 500 EUR	EUR
Mehrwertsteuer	+ 5.000 EUR	EUR
<b>Summe Zusatzkosten</b>	<b>12.800 EUR</b>	<b>EUR</b>
<b>Zwischensumme</b>	<b>186.400 EUR</b>	<b>EUR</b>
Vorsorgezuschlag pauschal	20 %	
entspricht Vorsorge	37.280 EUR	EUR
<b>empfohlene Versicherungssumme</b>	<b>223.680 EUR</b>	<b>EUR</b>

