

Risikoermittlungs-Fragebogen zur Versicherung von Produkt-Rückrufkosten

ALTE LEIPZIGER
Versicherung AG



VD	Agt.-Nr.	Vermittler	Verbund-Vermittler-Nr.	Versicherungsschein-Nr.
----	----------	------------	------------------------	-------------------------

Kunde/Versicherungsnehmer (VN) Herr Frau Firma ALTE LEIPZIGER-Kunde

Titel, Vorname, Name

Straße, Nr.

PLZ, Ort

Telefon tagsüber Mobil

Fax/E-Mail Postfach PLZ zu Postfach

Rechtsform Internetadresse

Betriebshaftpflichtversicherung wurde beantragt: / besteht unter der Vertragsnummer:

A. Produktions- und Lieferprogramm

1.	Versicherungsschutz wird gewünscht für	
1.1	alle genannten Betriebe?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, für Folgende:
1.2	alle genannten Produkte?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, für Folgende:
2.	Produktions- und Lieferprogramm bezogen auf die Produkte, die Gegenstand der Rückrufkostenversicherung sein sollen:	Siehe Anhang Seite 6.

B. Qualitätsmanagement

1.	Wie werden neue bzw. veränderte Produkte vor Markteinführung getestet (Forschungs-, Entwicklungsabteilung, Labors o. ä.)?	
2.	Welche neuen Produkte haben Sie innerhalb der letzten 12 Monate auf den Markt gebracht?	
3.	Welche neuen Produkte werden Sie innerhalb der nächsten 12 Monate am Markt einführen?	
4.	Ist Ihr Betrieb zertifiziert (z. B. nach ISO 9001)?	<input type="checkbox"/> ja (nach welchen Normen?) <input type="checkbox"/> nein

5.	Beschreiben Sie bitte Ihr Qualitätssicherungssystem (Richtlinien, Arbeitsanweisungen, Handbuch etc.):	
6.	Welche (regelmäßigen) Qualitätssicherungsvereinbarungen schließen Sie mit Ihren Zulieferern?	
7.	Welche (regelmäßigen) Qualitätssicherungsvereinbarungen verlangen Ihre Abnehmer von Ihnen (z.B. Verzicht auf Prüf- und Rügepflichten gemäß § 377 HGB bzw. ähnlicher Bestimmungen im Ausland)?	
8.	Welche Sicherheits-Normen (z.B. DIN, ISO) bzw. Vorschriften (gesetzliche und behördliche Auflagen) müssen hinsichtlich Ihrer Produkte eingehalten werden?	

C. Kontroll- und Dokumentationsmaßnahmen

1.	Werden Referenzmuster der Produkte (Charge/Serie) zurückbehalten?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (Begründung)
2.	In welcher Art und Weise erfolgt die Ausgangskontrolle der von Ihnen hergestellten und/oder gelieferten Produkte (Teil-/Endprodukte etc.)?	
3.	Wie werden Eingangs-, Produktions- und Ausgangskontrollen dokumentiert?	
4.	Welche Produktinformationen erfolgen zu Ihren Produkten (Warnungen, Gebrauchsanweisungen etc.)? - Bitte ggf. beifügen -	

5.	Welche Möglichkeiten nutzen Sie zur Produktbeobachtung, nachdem Ihre Produkte ausgeliefert sind (Marktbeobachtung, Auswertung von Ausfällen/Gewährleistungsfällen, Kundenbefragung etc.)?	
6.	Welche Lebensdauer/Gebrauchsdauer/Haltbarkeit haben Ihre Produkte?	
7.	Über welches System zur Produktidentifikation verfügen Sie in Bezug auf	
7.1	verwendete Rohmaterialien?	
7.2	Verarbeitung?	
7.3	Lagerung?	
7.4	Abnehmer?	
8.	Wie sind Ihre Produkte gekennzeichnet (Etikett, Strichcode, Serien-Nr. etc.)?	
9.	Wie lange und in wessen Obhut werden die zur Auffindbarkeit der Produkte erforderlichen Informationen aufbewahrt?	

D. Rückrufplan/Rückrufmöglichkeit

1.	Welche Personen sind verantwortlich und befugt für die Koordination und Durchführung eines Rückrufs?	
1.1	Name	
1.2	Position	
2.	Gibt es einen systematischen und dokumentierten Rückrufplan?	<input type="checkbox"/> ja (bitte Kopie beifügen) <input type="checkbox"/> nein
3.	Wie wird sichergestellt, dass die Rückrufverantwortlichen alle Informationen über mögliche Gefahren erhalten, die von Produkten ausgehen können?	

4.	Ist der/sind die Rückrufverantwortliche/n in das QS-Managementsystem eingebunden?	<input type="checkbox"/> ja (mit welcher Funktion?) <input type="checkbox"/> nein
5.	Welche generellen Regelungen liegen in schriftlicher Form für die Ausrufung und Organisation eines Rückrufs nicht sicherer Produkte vor (personelle Verantwortlichkeit, Arbeitsanweisungen, Alarmierungsplan für Behörden, Verbraucher etc.)?	
6.	Welche Vertriebswege müssen im Falle eines Rückrufs eingeschaltet werden?	
7.	Sind diese über die jeweils von Ihnen zu ergreifenden Maßnahmen aktuell informiert?	<input type="checkbox"/> ja, zuletzt am: <input type="checkbox"/> nein
8.	Welche sonstige Organisation zur Durchführung einer Rückrufaktion ist vorgesehen?	
8.1	Betriebsintern	
8.2	Zum direkten Abnehmer	
8.3	Zum Endabnehmer/Konsumenten/Verbraucher	

E. Vorvertragliche Angaben/Vorversicherung

1.	Mussten in der Vergangenheit bereits Rückrufe durchgeführt werden?	<input type="checkbox"/> ja, Anzahl: <input type="checkbox"/> nein, dann weiter mit Frage 2.
1.1	Welches Produkt wurde zurückgerufen?	
1.2	Welche Stückzahl war betroffen?	
1.3	Wann erfolgte der Rückruf?	
1.4	Welche Kosten sind für die Rückrufaktion(en) angefallen?	EUR
2.	Mit welchen höchstmöglichen Kosten rechnen Sie für zukünftige Rückrufaktionen der zu versichernden Produkte?	
	Kostenposition	geschätzte Kosten in EUR
2.1	Benachrichtigungskosten	
2.2	Kosten für Vorsortierung/Überprüfung/Transport/Zwischenlagerung	
2.3	Aus- und Einbaukosten	
2.4	Beseitigungs-/Vernichtungskosten	
2.5	Kosten für Ablauf- und Erfolgskontrolle	
2.6	Sonstige Kosten (bitte spezifizieren)	
3.	Welche Rückrufkostenversicherungssumme wünschen Sie (nach den ermittelten Kosten gemäß Position E 2.)?	EUR
4.	Welche Selbstbeteiligung wünschen Sie?	EUR

5.	Sind Mängelrügen, Gewährleistungsansprüche oder Hinweise auf Mängel an einzelnen Produkten bekannt geworden, die auf Mängel einer gesamten Serie schließen lassen?	<input type="checkbox"/> ja, welche <input type="checkbox"/> nein
	Falls Ja: Erwarten Sie deshalb einen Rückruf?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
6.	Bei welchem Versicherer bestand bisher Ihre Rückrufkostenversicherung?	
6.1	Versicherer:	
6.2	Versicherungsschein Nr.:	
6.3	Gültigkeit (von/bis):	
6.4	Versicherungssumme:	EUR
6.5	Selbstbeteiligung:	EUR
6.6	Versicherungsfälle:	
	- Zeitpunkt	
	- Aufwand	EUR
	- Sachverhalt	

F. Verzeichnis der beigefügten Unterlagen / Sonstiges (Raum für individuelle Eintragungen)

1.	<input type="checkbox"/> Produktions-, Lieferprogramme; <input type="checkbox"/> Verkaufs-/Einkaufsbedingungen; <input type="checkbox"/> ISO-Zertifikat oder andere Auditierungen;	<input type="checkbox"/> Qualitätssicherungsvereinbarungen mit Abnehmern oder Zulieferern; <input type="checkbox"/> Prospekte, Broschüren; <input type="checkbox"/> Sonstige
2.	Sonstiges:	

Besonderer Hinweis: Dieser Fragebogen dient zur Ermittlung betriebsbezogener Daten zur Erstellung einer Angebotsanforderung und wird Grundlage des Vertrages. Die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes werden beachtet.

Ort/Datum	Interessent/Versicherungsnehmer	Vermittler

Die Sachversicherung im ALTE LEIPZIGER – HALLESCHE Konzern

Postbank Frankfurt am Main · IBAN: DE46 5001 0060 0997 0606 07 · BIC: PBNKDEFF
Vors. des Aufsichtsrats: Dr. Walter Botermann · Vorstand: Kai Waldmann, Sven Waldschmidt · USt.-Id.Nr. DE 811189884 · St.-Nr. 807/V90807004611 (VersStG)
Sitz Oberursel (Taunus) · Rechtsform Aktiengesellschaft · Amtsgericht Bad Homburg v. d. H. HRB 1585

Risikoermittlungs-Fragebogen zur Versicherung von Produkt-Rückrufkosten



Anhang zu Teil A

Produktions- und Lieferprogramm bezogen auf die Produkte, die Gegenstand der Rückrufkostenversicherung sein sollen:

	Produktbezeichnung und Verwendungszweck Herstellung (H) Vertrieb/Handel (V) Lohnverarbeitung (L)	a) Endprodukt b) Teilprodukt	Stück p. a. je a) Serie b) Charge	Einführungsjahr	Vertrieb unter eigenem Namen	Umsatzaufteilung der Produkte in EUR			
						Gesamt	davon Europa	davon USA/Kanada	davon übrige Länder
1		<input type="checkbox"/> a) <input type="checkbox"/> b)	a) b)		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein				
2		<input type="checkbox"/> a) <input type="checkbox"/> b)	a) b)		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein				
3		<input type="checkbox"/> a) <input type="checkbox"/> b)	a) b)		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein				
4		<input type="checkbox"/> a) <input type="checkbox"/> b)	a) b)		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein				
5		<input type="checkbox"/> a) <input type="checkbox"/> b)	a) b)		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein				
6		<input type="checkbox"/> a) <input type="checkbox"/> b)	a) b)		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein				
7		<input type="checkbox"/> a) <input type="checkbox"/> b)	a) b)		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein				