

Fragebogen zur Produkthaftpflichtversicherung pharmazeutischer Unternehmen

I. Name und Anschrift des Versicherungsnehmers

Name, Anschrift	Versicherungsnummer	
	FH	
	Telefon	Telefax
Internetadresse		

II. Der Jahresumsatz (ohne Mehrwertsteuer) an deckungsvorsorgepflichtigen Arzneimitteln beträgt

	<input type="text"/>	€
davon entfallen auf		
rezeptpflichtige Arzneimittel	<input type="text"/>	%
apothekenpflichtige Arzneimittel	<input type="text"/>	%
frei verkäufliche Arzneimittel	<input type="text"/>	%

III. Diese Arzneimittel werden

- ausschließlich in der eigenen Apotheke
 auch von Dritten (z.B. anderen Apotheken, Krankenhäuser)
an Verbraucher abgegeben.

IV. Liegt der Jahresumsatz unter 16 000 Euro, können nachfolgende Beiträge berechnet werden (jeweils zuzüglich der gesetzlichen Versicherungsteuer)

- 120 Euro bei ausschließlichem Direktvertrieb an den Endverbraucher
 240 Euro bei Abgabe an Dritte (z.B. andere Apotheken, Krankenhäuser)

V. Liegt der Jahresumsatz über 16 000 Euro

- Es wird um Übersendung eines Angebotes mit Beitragsangabe gebeten.

Ein Antrag auf Versicherung ist mit diesem Formular noch nicht gestellt!

VI. Deckungssummen

120 000 000 Euro Kapitalbetrag oder
7 200 000 Euro jährlicher Rentenbetrag,
begrenzt für die einzelne Person auf
600 000 Euro vom Kapitalbetrag oder
36 000 Euro vom jährlichen Rentenbetrag

VII. Betriebshaftpflichtversicherung

Der Abschluss einer Produkthaftpflichtversicherung ist nur in Verbindung mit dem Abschluss bzw. einer bestehenden Betriebshaftpflichtversicherung beim Bayerischen Versicherungsverband möglich. Bitte senden Sie uns hierzu einen entsprechenden Antrag ergänzt und unterzeichnet zurück oder teilen uns nachfolgend die zugehörige Versicherungsscheinnummer mit

	FH
Ort, Datum	Unterschrift des VN/Interessenten