



C H E C K L I S T E
Z U R
V E R A N S T A L T U N G S - A U S F A L L V E R S I C H E R U N G

| Versicherungsnehmer | | | |
|---------------------|--|---------|------|
| Name | | | |
| Anschrift | | | |
| Telefon | | Telefax | |
| E-Mail | | | |
| Geschäftstätigkeit | | | seit |

| Veranstalter (falls abweichend vom Versicherungsnehmer) | |
|---|--|
| Name | |
| Anschrift | |
| Telefon / Telefax | |
| E-Mail | |

| Veranstaltung | |
|------------------------|---|
| Bezeichnung | |
| Art der Veranstaltung | <input type="checkbox"/> Einzelveranstaltung <input type="checkbox"/> Tournee <input type="checkbox"/> Sonstiges: |
| Erwartete Besucherzahl | |

| Veranstaltungsort(e) (bei mehreren Veranstaltungsorten bitte separate Liste beifügen) | | |
|---|---|--|
| Anschrift | | |
| Durchführungsort | <input type="checkbox"/> Veranstaltung in massivem Gebäude <input type="checkbox"/> Freiluftveranstaltung <input type="checkbox"/> Sonstiges: | |
| Bühne/Zuschauerbereich | Bühne: <input type="checkbox"/> Erhöht <input type="checkbox"/> Überdacht <input type="checkbox"/> | Zuschauerbereich: <input type="checkbox"/> Tribüne <input type="checkbox"/> Überdacht <input type="checkbox"/> |

| Veranstaltungszeitraum (Datum / Uhrzeiten) | |
|--|--|
| Beginn des Aufbaus | |
| Beginn der Veranstaltung | |
| Ende der Veranstaltung | |
| Ende des Abbaus | |

| Gefahrerhöhende Umstände | | |
|---|---|--|
| Fernsehübertragung | <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, Aufzeichnung <input type="checkbox"/> Ja, Live-Übertragung | <input type="checkbox"/> Versicherung gewünscht <input type="checkbox"/> Versicherung gewünscht |
| Besondere technische Ausstattung | <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja: | |
| Einsatz von Pyrotechnik | <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja: | |
| Einsatz von Kfz | <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja: | |
| Einsatz von Schiffen | <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja: | |
| Einsatz von Zelten | <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja: | |

| | |
|-----------------------------|---|
| Einsatz von Tieren | <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja: |
| Sonstige Bemerkungen | |

| Vorbereitungen | |
|--|---|
| Sind alle Vorbereitungen für eine erfolgreiche Durchführung getroffen? | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein: |
| Haben Sie alle notwendigen Lizenzen, Visa oder sonstige Genehmigungen erhalten? | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein: |

| Vorveranstaltungen | |
|---|---|
| Wurde die Veranstaltung bereits einmal durchgeführt? | <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja: |
| Schäden bei Vorveranstaltungen? | <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja: |
| Bestehen Erfahrungen bei der Durchführung von Veranstaltungen? | <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja: |

| Versicherungsumfang (es gelten jeweils die vollständigen Vertragsbedingungen) | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Form A | Ausfall, Abbruch oder Änderung infolge eines Ereignisses, das außerhalb des Einflussbereiches des Versicherungsnehmers oder des von ihm beauftragten Unternehmens liegt. Ausschlüsse gemäß § 2 der Form A. Insbesondere ist das Nichterscheinen von Personen nicht mitversichert. |
| <input type="checkbox"/> Form B | Ausfall, Abbruch oder Änderung infolge von Krankheit, Unfall oder Tod der versicherten Personen. Ausschlüsse gemäß § 2 der Form B. |

| | |
|----------------------------|---|
| Mitversicherung von | <input type="checkbox"/> Verwandten bis 65 Jahren gemäß Klausel 020 |
| | <input type="checkbox"/> erweitertem Nichtauftritt gemäß Klausel 021 |
| | <input type="checkbox"/> Nationaltrauer gemäß Klausel 010 |
| | <input type="checkbox"/> Streik, Aussperrung und Arbeitsunruhen gemäß Klausel 011 |
| | <input type="checkbox"/> unmittelbaren Terrorakten gemäß Klausel 012 |
| | <input type="checkbox"/> Witterungseinflüssen mit Gefahr für Leib und Leben gemäß Klausel 013 |

Zu versichernde Personen nach Form B

(bei mehreren Personen bitte weiteres Blatt verwenden)

| Angaben zur Person | |
|---------------------------------|--|
| Name | |
| Geburtsdatum | |
| Zeitpunkt letzte Tournee | |

| Angaben zur Gesundheit | |
|---|-------------------------------|
| Sind Ausfallschäden im Zusammenhang mit den zu versichernden Personen bekannt? | <input type="checkbox"/> Nein |
| | <input type="checkbox"/> Ja: |
| Sind Gesundheitsprobleme körperlicher Art bekannt? | <input type="checkbox"/> Nein |
| | <input type="checkbox"/> Ja: |
| Sind Gesundheitsprobleme psychischer Art bekannt? | <input type="checkbox"/> Nein |
| | <input type="checkbox"/> Ja: |
| Sind Gesundheitsprobleme | <input type="checkbox"/> Nein |

| | |
|---|-------------------------------|
| sonstiger Art bekannt? | <input type="checkbox"/> Ja: |
| Befindet sich die Person zurzeit in ärztlicher Behandlung? | <input type="checkbox"/> Nein |
| | <input type="checkbox"/> Ja: |

Bitte beachten Sie!
Der Versicherer behält sich vor, von den zu versichernden Personen eine Gesundheitserklärung und/oder ein ärztliches Attest anzufordern.

| Versicherungssumme | | | |
|---|----------|---------------------------------|----------|
| Budgetierte Gesamteinnahmen | € | Budgetierte Gesamtkosten | € |
| Eintrittskarten | | Allgemeine Organisation | |
| Teilnehmergebühren | | Drucksachen, Plakatierung | |
| Sponsoring, Werbung | | Mieten, Bauten | |
| Fernsehrechte oder Ähnliches | | Gagen, Garantien, Preisgelder | |
| Merchandising | | Werbung, Presse | |
| Anzeigen | | Gehälter, Honorare | |
| Catering | | Reisekosten, Bewirtung | |
| Sonstige Einnahmen | | Sonstige Kosten | |
| Summe | | Summe | |
| Budgetierter Gewinn (sofern Mitversicherung nach Klausel 001 und/oder Klausel 002 gewünscht) | | | |