

Allianz Global Corporate & Specialty  
Switzerland  
Division of Allianz Risk Transfer AG,  
Zweigniederlassung Zürich

## **Haftpflichtversicherung für UAV (Unmanned Aerial Vehicles)**

General Aviation Risikofragenbogen

Allianz Global Corporate & Specialty  
Division of Allianz Risk Transfer AG, Zurich Branch  
General Aviation  
Tödistrasse 61  
CH-8002 Zürich

## RISIKOFRAGEBOGEN FÜR UAV

### 1. ALLGEMEINE INFORMATIONEN

<b>Name, Vorname bzw. Firma:</b>			
<b>Strasse, Hausnummer:</b>			
<b>PLZ, Ort:</b>			
<b>Tel.:</b>		<b>Fax.:</b>	
<b>E-Mail:</b>		<b>Homepage:</b>	
<b>Der Versicherungsnehmer ist:</b> <input type="checkbox"/> Verwender des UAV <input type="checkbox"/> Eigentümer des UAV			
<b>Derzeitiger Versicherer:</b>			
<b>Sparte:</b>	<b>Versicherer:</b>	<b>Ablaufdatum:</b>	<b>gekündigt?</b>
Haftpflicht:			<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN

### 2. INFORMATIONEN ZUR DECKUNG

Ich/wir benötige/n folgenden Versicherungsschutz für 12 Monate ab dem \_\_\_\_\_:

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Halterhaftpflichtversicherung | <input type="checkbox"/> gesetzliche Pflichtversicherungssumme |
|  | <input type="checkbox"/> CHF 2'000'000                         |
|  | <input type="checkbox"/> CHF 4'000'000                         |
|  | <input type="checkbox"/> CHF _____                             |

### 3. UAV-INFORMATIONEN

UAV-Typ:	Baujahr:	Serien-Nr.*):	MTOM (kg)	Flugdatenschreiber onboard?
				<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN
				<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN
				<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN

*Für mehr UAV bitte Beiblatt hinzufügen.*

*\*) erforderlich.*

#### 4. BETRIEBS-INFORMATIONEN

a. Ich/wir setze/n das UAV wie folgt ein:

- gewerblich       wissenschaftlich       polizeilich/behördlich

Beschreibung: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

b. Finden Flüge über Menschenansammlungen statt?  JA  NEIN

c. Wird die Onboard-Kamera bzw. Payload von einer zweiten Person gesteuert?  JA  NEIN

d. Ich/wir setze/n das UAV in folgendem Gebiet ein:

- Schweiz       Europa

e. Wurde Ihnen bereits einmal eine Versicherung aufgrund von Schäden und/oder Nichtzahlung der Prämie gekündigt?  JA  NEIN

#### 5. PILOTEN-INFORMATIONEN

Name des Piloten	Geb.-Datum	UAV-Pilot seit	Flugstunden auf		unfallfrei seit*	Flugbuch wird geführt
			RC Helikopter	UAV		
						<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN
						<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN
						<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN
						<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN
						<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN

\* Bitte ggf. Unfalldetails (inkl. Ursache, Schadenhöhe) beifügen

#### **Nur für Erst-Erwerber von UAV ohne vorherige Flugerfahrung:**

a. Alle von mir/uns beauftragten UAV-Piloten haben eine theoretische und praktische Einweisung im Steuern des UAV erhalten.  JA  NEIN

Eine Ausbildungsbescheinigung für jeden UAV-Piloten liegt diesem Fragebogen bei.

b. Wer bildet die UAV-Piloten aus (Firma, Anschrift)? Bitte fügen Sie eine Übersicht der Ausbildungsinhalte bei.

\_\_\_\_\_

c. Hatten die o.g. Piloten bereits einen entschädigungspflichtigen Luftfahrtunfall?  JA  NEIN

Wenn ja, machen Sie bitte hier Angaben dazu (Datum, Ursache, Schadenhöhe):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ich habe zur Kenntnis genommen, dass die von mir oben gemachten Angaben bei einem durch mich eventuell erteilten Deckungsauftrag Gegenstand des Vertrags werden. Falsche Angaben können im Schadenfall zur Deckungsablehnung führen.

**Datum, Ort**

**Unterschrift des Versicherungsnehmers/Interessenten**

.....

.....