

Fragebogen zur K&R Versicherung

Kundendaten

Firma		
Straße und Hausnummer		PLZ Ort
Homepage		

Ansprechpartner

<input type="checkbox"/> Frau	<input type="checkbox"/> Herr	Vorname	Nachname
Telefon		E-Mail	

Versicherungsumfang

<input type="checkbox"/> Möchten Sie eine Einzelreise versichern?	<input type="checkbox"/> Sollen sämtliche Reisen eines Jahres abgesichert werden?
Anzahl der Personen, die versichert werden sollen (Gesamt)	Davon Vorstände und Geschäftsführer
Soll das Angebot auch die Absicherung lokaler Mitarbeiter umfassen? Bitte zusätzliche Anzahl angeben	

Versicherungssumme

<input type="checkbox"/> 3 Mio. Euro	<input type="checkbox"/> 5 Mio. Euro	<input type="checkbox"/> 10 Mio. Euro
--------------------------------------	--------------------------------------	---------------------------------------

Geschäftsbereiche

Betriebsbeschreibung
Grund des Auslandsaufenthaltes/Tätigkeit im Ausland

Geschäftszahlen

Jahresnettoumsatz (gemäß letztem Geschäftsbericht)	Anzahl der Mitarbeiter im Unternehmen
--	---------------------------------------

Reiseprofil

Bitte geben Sie die Länder, die durchschnittliche Aufenthaltsdauer und die Anzahl der versicherten Personen für die Reisen an, die während der nächsten 12 Monate stattfinden bzw. geplant sind (benutzen Sie ggfls. eine separate Anlage):

Land	Aufenthaltsdauer ca.	Anzahl Expatriates	Anzahl lokale MA

Weitere Angaben

Haben Sie bereits eine Entführungs- und Lösegeldversicherung? Ja Nein

Falls ja: Bei welcher Versicherungsgesellschaft? | Welche Versicherungssumme?

Bestand jemals eine Entführungs- und Lösegeldversicherung für Ihr Unternehmen? Ja Nein

Wurde jemals der Antrag auf eine solche Versicherung durch einen Versicherer abgelehnt? Ja Nein

Gab es Schäden während der letzten 5 Jahre? Ja Nein

Gab es in den letzten 5 Jahren irgendwelche Drohungen, die zu einem Versicherungsfall führen könnten oder hätten führen können? Ja Nein

Falls eine der Fragen mit ja beantwortet wurde, geben Sie bitte die genauen Details an:

Wichtiger Hinweis und Unterschrift

Aufgrund der von Ihnen gemachten Angaben besteht für keine Partei die Verpflichtung zum Abschluss eines Versicherungsvertrages. Diese ausgefüllte Erklärung sowie eventuelle Anlagen werden bei Abschluss eines Vertrages Grundlage und Bestandteil des Versicherungsvertrages. Die Risikoangaben sind vorvertragliche Anzeigen. Hinsichtlich der Folgen bei der Verletzung vorvertraglicher Anzeigepflichten verweisen wir auf die Regelung des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG).

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass vorstehende Angaben vollständig und richtig sind.

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------

Bitte ausgefüllt senden an:

Dr. Walter GmbH
Eisenerzstraße 34
53819 Neunkirchen-Seelscheid
privatkunden@dr-walter.com
Fax +49 (0) 22 47 91 94 -304

Ihre Ansprechpartner:



Rainer Elsmann
T +49 (0) 22 47 91 94 -737
elsmann@dr-walter.com



Christian Metz
T +49 (0) 22 47 91 94 -754
metz@dr-walter.com