Allianz

Allianz Trade

Vordeklaration Allianz Trade Warenkreditversicherung für kleine bis mittlere Unternehmen

Bitte liefern Sie uns die folgenden Angaben, damit wir in der Lage sind ein Angebot zu erstellen, das Ihren Bedarf am Besten abdeckt. Wir werden diese Angaben streng vertraulich behandeln. Bitte füllen Sie alle Pflichtfelder, die mit einem * markiert sind, aus.

1. Ihr Unternehmen*

Firmenname

Handelsregister Nr. | USt-ID

Adresse des eingetragenen Hauptsitzes | Stadt | PLZ

Straße | Bundesland | Land

Telefon (Firma) | Email (Firma)

Ansprechpartner | Position

Telefon | Mobil | Email

2. Ihr Geschäftsprofil

2.1 Ihre Branche*

Erläuterung Ihres Geschäfts

2.2 Ihre Zahlungsziele*

Reguläre Zahlungsziele		Längste Zahlungsziele		Sonstige Zahlungsziele	
Tage	% vom versicherbaren Umsatz	Tage	% vom versicherbaren Umsatz	Tage	% vom versicherbaren Umsatz
	%		%		%

2.3 Umsatz*

Hinweis zur Berechnung des versicherbaren Umsatzes: Umsatz abzüglich der folgenden Ausschlüsse: Barumsätze/Vorkasse, bankversicherte Umsätze, Umsätze mit verbundenen Kunden, Umsätze mit öffentlich rechtlichen Kunden, Umsätze aus Konsignationslagern, Umsätze aus Leasing, Miete und Lizenzen, Umsätze mit Privatkunden – (sofern unversichert).

Versicherbarer Umsatz (in EUR)

3. Ihre größten Abnehmer sortiert nach gewünschtem/benötigtem Versicherungslimit

Gesamtbetrag des benötigten Versicherungsschutzes* (EUR)

In der Regel sollten Sie hier Ihren maximal mit einem Kunden getätigten Umsatz im Zeitraum des durchschnittlichen Zahlungseingangs angeben.

	Firmenname und Ort (EHID wenn bekannt)	Versicherungslimit* (EUR)
Top 1 Kunde*		
Top 2 Kunde*		
Top 3 Kunde*		

Unter Allianz Trade werden verschiedene Dienstleistungen von Euler Hermes angeboten.

Allianz

Allianz Trade

4. Ihre Forderungsausfälle und überfälligen Forderungen

4.1 Ihre Forderungsausfälle

Geschäftsjahr	Forderungsausfälle (in EUR)*	Inland	Ausland
Lfd. Jahr			
Jahr –1			
Jahr –2			
Jahr –3			

4.2 Ihre aktuellen überfälligen Forderungen (anzugeben sind alle Forderungen größer als 5.000 EUR)

Firmenname	Registernummer	Land	Stadt	überfällige Summe	Zeitraum (Tage)

Abweichend davon und/oder ergänzend dazu beantragen wir:

☐ Voraussetzungen für Versicherungssummen im Rahmen der Selbstprüfung

☐ Privatkundendeckung
Sofern diese Deckung benötigt wird, dann geben Sie bitte nachfolgend das erwartete Umsatzvolumen mit Privatkunden an.

_____

☐ Mitversicherte Unternehmen
Sofern weitere Unternehmen im Rahmen Ihres Versicherungsvertrags mitversichert werden sollen, füllen Sie bitte die nachfolgenden Felder der mitzuversichernden Unternehmen aus.

Firmenname

Adresse des eingetragenen Hauptsitzes | Stadt | PLZ

Straße | Bundesland | Land

Firmenname

Adresse des eingetragenen Hauptsitzes | Stadt | PLZ

Straße | Bundesland | Land

Firmenname

Adresse des eingetragenen Hauptsitzes | Stadt | PLZ

Straße | Bundesland | Land

☐ Versicherungsschutz für Vorauszahlungen
Sofern diese Deckung benötigt wird, dann geben Sie bitte nachfolgend das erwartete Umsatzvolumen für Vorauszahlungen an.

_____ (in EUR)

☐ Einbehalte
Sofern diese Deckung benötigt wird, dann geben Sie bitte nachfolgend das geschätzte Volumen von Einbehalten an.

_____ (in EUR)

☐ Fabrikationsrisiko
Sofern diese Deckung benötigt wird, dann geben Sie bitte nachfolgend das erwartete Umsatzvolumen aus Fabrikationsrisiko an.

_____ (in EUR)

☐ Deckung für bindende Verträge
Sofern diese Deckung benötigt wird, dann geben Sie bitte nachfolgend das erwartete Umsatzvolumen aus bindenden Verträgen an.

_____ (in EUR)

5. Weitere Anmerkungen

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Anforderung eines Angebots für eine Insolvenzanfechtungsversicherung

☐ Wir bitten um Zusendung eines unverbindlichen Angebots für eine Versicherung gegen die Folgen einer Insolvenzanfechtung.

Interessieren Sie sich für eine Absicherung gegen Betrug (inklusive Bestellerbetrug) und Wirtschaftskriminalität (z. B. Veruntreuung durch eigene Mitarbeiter) im Rahmen einer Vertrauensschadensversicherung? Dann fordern Sie gerne hier ein Angebot für eine Vertrauensschadensversicherung für kleine bis mittlere Unternehmen an:

☐ Wir beantragen die Abgabe eines unverbindlichen Angebots für die Vertrauensschadensversicherung für kleine bis mittlere Unternehmen der Euler Hermes Deutschland NL der Euler Hermes SA.

Verlangen Ihre Auftraggeber Bürgschaften oder (Bank-) Garantien? Dann fordern Sie gerne hier ein Beratungsgespräch an:

☐ Wir interessieren uns für ein Beratungsgespräch. Bitte nehmen Sie hierzu Kontakt mit uns auf.

Aufsichtsbehörde

Zuständige Aufsichtsbehörde ist die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Bereich Versicherungen, Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn.

6. Erklärung

Sie stimmen zu, dass Ihre Vordeklaration die Grundlage Ihres Versicherungsvertrages bildet und dessen Bestandteil ist.

Sie sichern zu, dass alle Angaben in der Vordeklaration vollständig und richtig sind. Sollten diese Angaben sich nachträglich wesentlich ändern, werden Sie uns dies unverzüglich mitteilen.

Ihr Versicherungsvertrag wird wirksam, wenn Sie den Versicherungsschein unterschrieben haben und diesen mit der Unterschrift eines bevollmächtigten Vertreters unserer Gesellschaft zurückerhalten.

Ort _____ Datum _____

Unterschrift, Name und Position _____