

Vor deklaration Corporate Advantage

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	Straße		Stadt		PLZ
	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 Ihr Umsatz in EUR (exkl. oder inkl. USt oder anderer Verkaufssteuern)*

Daten zum Ende des Geschäftsjahres per: _____ (TT/MM/J J J J)

Land	Gesamtumsatz	Unversicherbarer Umsatz ¹	Versicherbarer Umsatz
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Anzahl der Vertrauenspersonen aller versicherten Unternehmen

Anzahl der Arbeitnehmer	davon kaufm. Angestellte	davon techn. Angestellte	davon Lohnempfänger	Organmitglieder bis 20 % Beteiligung	Fremdpersonal Zeitarbeitskräfte	Vertrauenspersonen insgesamt
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____

¹ Der ausgeschlossene Umsatz bezieht sich auf verbundene Unternehmen, öffentlich-rechtliche Abnehmer, Umsätze mit Privatpersonen, Barumsätze sowie bankbesicherte Umsätze.

2.4 Die Analyse Ihrer Forderungen

Abnehmerstruktur

Größenklassen (in EUR)	Anzahl Käufer	%	Außenstände	%
[0-5.000]	_____	_____	_____	_____
[5.001-10.000]	_____	_____	_____	_____
[10.001-25.000]	_____	_____	_____	_____
[25.001-50.000]	_____	_____	_____	_____
[50.001-100.000]	_____	_____	_____	_____
[50.001-100.000]	_____	_____	_____	_____
[100.001-500.000]	_____	_____	_____	_____
[500.001-1.000.000]	_____	_____	_____	_____
[> 1.000.000]	_____	_____	_____	_____
Total	_____	_____	_____	_____

Bei Saisongeschäft benennen Sie den höchsten Außenstand in der Spitze: _____

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* _____	_____

4. Ihre Forderungsausfälle und überfälligen Forderungen

4.1 Ihre Forderungsausfälle

Geschäftsjahr	Forderungsausfälle (in EUR)*	Anzahl der Forderungsausfälle	Größter Forderungsausfall (in EUR)	Name des größten Forderungsausfalls
Lfd. Jahr	_____	_____	_____	_____
Jahr -1	_____	_____	_____	_____
Jahr -2	_____	_____	_____	_____
Jahr -3	_____	_____	_____	_____

4.2 Ihre aktuellen überfälligen Forderungen

Firmenname	Registernummer	Land	Stadt	überfällige Summe	Zeitraum (Tage)
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____

Angaben für Commercial underwriting (nur intern)
7. Vertragsinhalte*
7.1 Spezielle Parameter

SB (%) _____	Laufzeit (Monate) _____	HE: Faktor oder Betrag _____
Höchstenschädigung Faktor _____	Höchstenschädigung Betrag _____	
Entschädigungsvorrisiko _____	Nachlaufdeckung (Tage) _____	
Entschädigungsfranchise _____	Mindestselbstbeteiligung _____	
Ausfallfranchise _____	Bagatellgrenze _____	

7.2 Spezielle Klauseln

<input type="checkbox"/> Loss Occurring	<input type="checkbox"/> Konsignationsdeckung	Betrag _____	
<input type="checkbox"/> Risk Attaching	<input type="checkbox"/> VS Selbstprüfung	Betrag _____	
<input type="checkbox"/> Naturkatastrophen	<input type="checkbox"/> Politisches Risiko	Länderkategorie _____	
<input type="checkbox"/> Inkl. Mehrwertsteuer	<input type="checkbox"/> Umsatzprämie	<input type="checkbox"/> Festprämie	<input type="checkbox"/> Abtretung Entschädigung
<input type="checkbox"/> Bonus/Rückerstattung	<input type="checkbox"/> Saldenprämie	<input type="checkbox"/> Limitprämie	<input type="checkbox"/> Ausschluss PD

7.3 Abnehmerstruktur und besondere Zahlungsbedingungen

Abnehmerstruktur				
Distributoren	Großhändler	Einzelhändler	Hersteller	Dienstleister
_____ %	_____ %	_____ %	_____ %	_____ %
Ø ZE Inland _____ Tage		Ø ZE Ausland _____ Tage		
Zeitspanne F-risiko		Bindende Verträge		
Bis zu 3 Monaten	3-6 Monate	Monate	% vom versicherbaren Umsatz*	
_____ %	_____ %	reguläre	_____ %	_____ %
6-12 Monate	> 12 Monate	Längste	_____ %	_____ %
_____ %	_____ %	Sonstige	_____ %	_____ %

8. Umsatzentwicklung der letzten 3 Jahre

Geschäftsjahr	Gesamtumsatz	Unversicherbarer Umsatz ¹	Versicherbarer Umsatz
Jahr -1	_____	_____	_____
Jahr -2	_____	_____	_____
Jahr -3	_____	_____	_____

¹ Unversicherbarer Umsatz entsprechend den Standardbedingungen des Vertrages.

9. Vorherige und aktuelle Lage

Existierende KV (Jährliche Ausgabe für Forderungsabsicherung) _____

Vertragstyp	Dienstleister	Vertragsablaufdatum	Kommentar
Kreditversicherung	_____	_____	_____
Factoring	_____	_____	_____
Kaution	_____	_____	_____
Auskunftei	_____	_____	_____

10. Anmerkungen für den Commercial Underwriter

