

Senden an:

trecura, Versicherungsvermittlung und Service GmbH, Rheingaustrasse 15, 12161 Berlin

Fax 030 / 501 734 49 E-Mail: anfrage@trecura.de

Vermögens-Haftpflichtversicherung

Firma: _____

Anschrift: _____

Homepage: _____

Ansprechpartner: _____

Telefon: _____

Fax: _____

Geschäftszweig und
Unternehmenstätigkeit: _____

Gründungsjahr: _____

- Branche:**
- Finanzdienstleistung
 - Börsenorientierte Bauunternehmen
 - Softwareentwicklung
 - Stahl
 - Versicherung
 - Schiffsbau
 - Krankenhäuser
 - Bergbau
 - sonstiges

Dieser Block ist nur dann auszufüllen, wenn bei Branche ein anderer Wert als „sonstige“ ausgewählt wurde oder eine Marktpräsenz von unter drei Jahren vorliegt.

Wie lange sind die Organmitglieder in der Unternehmensführung in der betroffenen Branche tätig?

Name _____ Jahre _____ Name _____ Jahre _____

Name _____ Jahre _____ Name _____ Jahre _____

Besetzung der Organe: Vorstand Aufsichtsrat Geschäftsführung Beirat
Anzahl
Kaufleute/Techniker/insges. ____ / ____ / ____

Wer sind die Kapitalgeber? (z. B. Kreditinstitute, Venture Capital Gesellschaft o. öffentliche Geldgeber)

Name _____ Anteil in % _____

Name _____ Anteil in % _____

Name _____ Anteil in % _____

Name _____ Anteil in % _____

Ist ein Risk-Management eingerichtet oder dokumentiert? nein ja

Für junge Unternehmen mit Geschäftstätigkeit zwischen 6 und 36 Monaten:

Sind die im Business-Plan vorgegebenen Zahlen zu Umsatz und Gewinn erfüllt? nein ja

Bilanzsumme: EUR _____

davon Eigenkapital: EUR _____

Umsatzsumme: EUR _____

Jahresüberschuss: EUR _____

Welches Organ soll versichert werden? nein ja

Vorstand

Geschäftsführung

Aufsichtsrat

Beirat

Name _____ Anteil in % _____

Name _____ Anteil in % _____

Name _____ Anteil in % _____

Name _____ Anteil in % _____

Hält ein alleiniger Geschäftsführer / Vorstand 100 % der Geschäftsanteile? nein ja

Werden Anlagen nach dem Bundesimmissionsschutzgesetz betrieben bzw. sind entsprechende Genehmigungsverfahren anhängig oder werden giftige oder sonstige umweltgefährdende Stoffe Gelagert bzw. fällt in ihrem Unternehmen Sondermüll an? nein ja

Anzahl aller Mitarbeiter (inkl. Tochterunternehmen): _____ davon kaufmännisch _____

Sollen Tochterunternehmen mitversichert werden? Nein ja, dann bitte

Beteiligungsverhältnisse angeben (bei Bemerkungen) und dieses Formular zusätzlich je Unternehmen ausfüllen und absenden.

Gewünschte Versicherungssumme in EUR:

Vermögensversicherung: _____

Straf-Rechtsschutz: _____

Vertrauensversicherung: _____

Bemerkungen: