



ZURICH

gemäß

Insolvenzabsicherung Reisebürosicherungsverordnung

Sehr geehrte Damen und Herren,

zur Erstellung eines Angebotes über die Grundabsicherung in Höhe von _____
EUR durch die Zurich Gruppe Deutschland erhalten Sie streng vertraulich nachstehende Informationen
über

Allgemeine Daten

Firma:			
Firmenbuchnr.:		Veranstalternr.:	
Gesprächspartner:		Titel/Funktion:	
Straße:			
PLZ:		Ort:	
Tel.-Nr.:		Telefax-Nr.:	
Email:		Homepage:	

Firmendaten und Struktur

Gründungsdatum der Firma			
Rechtsform	<input type="checkbox"/> Einzelfirma	<input type="checkbox"/> AG	<input type="checkbox"/> GmbH
	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> GmbH & Co. KG	<input type="checkbox"/> OHG
		<input type="checkbox"/> KG	<input type="checkbox"/> GbR
Höhe des Haftungskapitals in EUR			
Geschäftsführer/ Inhaber:		geb. am:	
In der Touristik tätig seit:		Erlerner Beruf:	

Die Eigentümer/Gesellschafter sind mit Anteilen in % beteiligt:

	%		%
	%		%

Der Gesellschafter	<input type="checkbox"/> war in	<input type="checkbox"/> hat eine eidesstatt-	<input type="checkbox"/> hat bereits in der
Der Inhaber	<input type="checkbox"/> Insolvenzen	<input type="checkbox"/> liche Versicherung	<input type="checkbox"/> Vergangenheit einen
Der Geschäftsführer	<input type="checkbox"/> verwickelt.	<input type="checkbox"/> abgegeben.	<input type="checkbox"/> Vergleichsantrag gestellt.

Anzahl Mitarbeiter	Aktuell:	Vorjahr:
Werden evtl. Abfindung für MA abgesichert?		<input type="checkbox"/> ja _____ <input type="checkbox"/> nein _____

<input type="checkbox"/> Der Gesellschafter/ <input type="checkbox"/> die Firma sind an weiteren Firmen beteiligt: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, an			
Firma			
Straße			
PLZ		Ort	
Ein Ergebnis-Abführungs-Vertrag besteht		<input type="checkbox"/> nein; <input type="checkbox"/> ja, mit einer Laufzeit bis _____ / _____ / 20	

Angaben über die Geschäftsentwicklung der Firma

Umsatz in 20	TEUR	Veranstalterumsatz TEUR	mit PAX
Erw. Umsatz in 20	TEUR	Veranstalterumsatz TEUR	mit PAX
Geplanter Umsatz für 20	TEUR	Veranstalterumsatz TEUR	mit PAX
Jahresüberschuss/ -fehlbetrag im abgelaufenen Geschäftsjahr TEUR			
Erwarteter Jahresüberschuss/ -fehlbetrag im laufenden Geschäftsjahr TEUR			

Vom Umsatz entfallen:

% auf Busreisen	mit PAX	% auf Schifffreisen	mit PAX
% auf Bahnreisen	mit PAX	% auf Ferienwohnungen	mit PAX
% auf Charterflugreisen	mit PAX	% auf sonstige Reisen	mit PAX
% auf Linienflugreisen	mit PAX	% auf	mit PAX

Mitgliedschaften und Lizenzen

Nein Ja Es besteht eine IATA-Lizenz.

Nein Ja Kunden erhalten Original-Beförderungsdokumente

Nein Ja Flugreisen werden mit NON- bzw. IATA-Fluggesellschaften durchgeführt:

	%
	%
Mitgliedschaft/-en in Verbänden	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja

Hauptzielländer und Währungsrisiken

1. Hauptzielland: PAX	mit Umsatzanteil	% und
2. Hauptzielland: PAX	mit Umsatzanteil	% und
3. Hauptzielland: PAX	mit Umsatzanteil	% und
Es bestehen Währungsrisiken: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, im Zielland Nr. ____, ____, ____.		

Angaben zu den angebotenen Reisen und zum Reisepreis

Durchschnittliche Reisedauer:	Tage	Durchschnittliche Vorbuchungszeit	Tage
-------------------------------	------	-----------------------------------	------

Vom Reisepreis entfällt

% auf Beförderungsleistung	% auf Nebenleistungen (wie z.B. Mietwagen, Eintrittsgelder)
% auf Unterkunft	% auf Sonstiges

Kunden buchen zu

% direkt bei uns/ unseren eigenen Reisebüros	% über andere Buchungsstellen
--	-------------------------------



ZURICH

% über andere Reisebüros	% über Sonstiges
--------------------------	------------------

Kunden zahlen	% des Reisepreises, max. TEUR	als Anzahlung bei der Buchung.
Kunden zahlen	Tage vor Reiseantritt den Hauptreisepreis.	
Kunden erhalten	Tage vor Reiseantritt die Reiseunterlagen ausgehändigt.	

Wann werden Leistungs-träger bezahlt?	

Angaben zu Kontingenten und Vorauszahlungen und Besitztümern

Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Es bestehen fixe Kontingente für Beförderungsleistungen.
wenn ja:	Volumen der Kontingente pro Monat	EUR, entspr. % des Gesamtbeförderungsvol.
Kontingente können kostenlos storniert werden	Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> , Tage vor Reisedatum
Tage vor Reisedatum betragen die Stornokosten		% / EUR
Tage vor Reisedatum betragen die Stornokosten		% / EUR

Es bestehen Vorauszahlungen für Hotels/ Eintrittsgelder	Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> i.H.v. pro Monat	EUR
Für Vorauszahlungen bestehen Sicherheiten	Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Art der Sicherheiten:	
Geleistete Vorauszahlungen werden verrechnet	Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	

Im Besitz des Unternehmens sind	Schiffe	Busse	Flugzeuge
---------------------------------	---------	-------	-----------

Angaben zu Bankverbindlichkeiten und Krediten

Es bestehen Bankverbindlichkeiten bzw. Bürgschaftskredite: Nein Ja

Kreditinstitut	Linie EUR	Inanspruchnahme EUR *	Besicherung EUR	Sicherungsart **

* 1= wird in Anspruch genommen, 2= vorübergehend überzogen, 3= nur selten, 4= laufend überzogen

**1= Blanko, 2= Grundpfandrecht, 3= Sicherungsübereignung, 4= Forderungsabtretung, 5= Rückbürgschaft, 6= andere

Es bestehen mittel- und langfristige Kredite mit einer Laufzeit von über 1 Jahr: Nein Ja

Kreditinstitut	Kredithöhe EUR	Besicherung EUR	Sicherungsart*

Grund der Kreditaufnahme:

* 1= Blanko, 2= Grundpfandrecht, 3= Sicherungsübereignung, 4= Forderungsabtretung, 5= Rückbürgschaft, 6= andere

Allgemeine Fragen und Angaben

Ja	Nein
----	------



ZURICH

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Haftpflichtversicherung für Reiseveranstalter gegen Personen- und Sachschäden vorhanden
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Es besteht/ bestand bereits eine Kundengeldabsicherung: Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> bei _____ mit Ablaufdatum: ____/____/20____ und einer geleisteten Sicherheitsleistung (Art, Höhe) _____. Kündigung seitens <input type="checkbox"/> des Absicherers/ <input type="checkbox"/> des Unternehmens
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Wurde ein Antrag abgelehnt oder unter erschwerten Bedingungen angenommen?

Dem Fragebogen sind beigefügt

<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	die Reisekataloge mit den Geschäftsbedingungen und Preislisten
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	der aktuelle Finanzamtsauszug
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	ein aktueller Auszug der Gebietskrankenkasse
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Organigramm und Jahresabschlüsse der Beteiligungsunternehmen
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	die aktuellsten Jahresabschlussunterlagen der zu versichernden Unternehmen
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	ein Gründungs-/Finanzierungskonzept
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	eine zeitnahe und ausführliche Saldenliste über das laufende Geschäftsjahr
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	der Meldebogen des BMWFJ

Erklärung und Ermächtigung der Firma

Hiermit erkläre(n) ich/ wir, dass sämtliche Angaben richtig und vollständig sind, derzeit von den Kreditinstituten keine der Kreditlinien gekündigt ist, Pfändungen und Wechselproteste sowie Scheck- und Lastschriftrückgaben mangels Deckung nicht erfolgt sind und kein Antrag auf Eidesstattliche Versicherung gem. §§ 899 ff ZPO gestellt wurde. Wir versichern an Eides Statt, dass keine Überschuldung gegeben ist und keine Zahlungsunfähigkeit vorliegt.

Ich/ wir willigen ein, dass der eingeschaltete Makler und der Versicherer im erforderlichen Umfang Daten, die sich aus den Antragsunterlagen oder der Vertragsdurchführung ergeben, an Rückversicherer zur Beurteilung des Risikos und zur Abwicklung der Rückversicherung sowie zur Beurteilung des Risikos und der Ansprüche an andere Versicherer übermitteln. Diese Einwilligung gilt unabhängig vom Zustandekommen des Versicherungsvertrages sowie für entsprechende Prüfungen bei anderweitig beantragten (Versicherungs-) Verträgen und bei künftigen Anträgen. Ich/ wir willigen ferner ein, dass der eingeschaltete Makler und der Versicherer zusammen mit deren Organisationseinheiten, soweit dies der ordnungsgemäßen Durchführung der Versicherungsangelegenheit oder der Kontrolle des Versicherungsrisikos dient, allgemeine Vertrags-, Abrechnungs- und Leistungsdaten in gemeinsamen Datensammlungen führen.

(Ort, Datum)

(Firmenstempel, Unterschrift)

Bestätigung des Wirtschaftsprüfers, Steuerberaters (falls möglich)

Wir bestätigen die Richtigkeit der Angaben der obigen Firma Es wird bestätigt, dass zurzeit keine Überschuldung gegeben ist. Von uns wurde der Abschluss für das Jahr _____ erstellt.

(Ort, Datum)

(Firmenstempel, Unterschrift)

Bitte senden Sie diesen Fragebogen zurück an:

Per Post: Care Consult Versicherungsmakler Gesellschaft m.b.H
Kratochwilestrasse 4, 1220 Wien

Per Mail: Hr. Toth rudolf.toth@careconsult.at Per Fax: 0043-1-3172600-
73362