

Fragebogen ACREDIA Global^A

Danke, dass Sie sich für ACREDIA Global interessieren. Wir erstellen Ihnen gerne ein Angebot. Sie können den ausgefüllten Fragebogen an **sales@acredia.at** mailen oder per Post schicken. Bitte runden Sie dabei alle Beträge auf EUR 1.000,-. Gerne helfen wir Ihnen telefonisch beim Ausfüllen. Rufen Sie einfach +43 (0)5 01 02-5555 an. Selbstverständlich behandeln wir alle Ihre Angaben vertraulich. Die Datenschutzerklärungen der ACREDIA Versicherung AG und der ACREDIA Services GmbH sind auf der Website unter dem Link **www.acredia.at/datenschutz** abrufbar.

Wir bitten Sie um ein Angebot für Gesamt Inland Ausland

Inklusive Zahlungsverzug und Betreuungskosten Ja Nein

Inklusive Produktionsrisiko Ja Nein

Inklusive Mitdeckung bestehender Forderungen zu Vertragsbeginn Ja Nein

Fragen zu Ihrem Unternehmen

Firma Ansprechpartner

Straße Telefon Fax

PLZ, Ort E-Mail

Zu versichernde Lieferungen/Leistungen – Branche/n Ihrer Kunden

.....

.....

.....

Umsatzangaben

Letztes abgeschlossenes Geschäftsjahr

von bis

Gesamt

Inland

Ausland

Laufendes Geschäftsjahr

von bis

Gesamt

Inland

Ausland

Offener Saldo (inkl. Wechselobligo)

per

Gesamt

Inland

Ausland

Kreditversicherung

Besteht derzeit Ja Nein

Falls Ja, für Inland Ausland

Bei welcher Gesellschaft?

Seit

Gekündigt zum Kündbar zum

Kündigungsgrund

Datenübermittlung

Wir sind – auch im Sinne des Datenschutzgesetzes – damit einverstanden, dass die ACREDIA Versicherung AG unseren bisherigen Kreditversicherer um Übermittlung von Daten zu den in unserem Versicherungsvertrag eingetretenen Schadensfällen bittet, um insbesondere die Vorschadensituation zu ermitteln, die bei der Kalkulation der Vertragskonditionen berücksichtigt wird. Wir ermächtigen unseren bisherigen Kreditversicherer diese Daten an die ACREDIA Versicherung AG zu übermitteln.

Fragen zu inländischen Kunden

Kundenstruktur

(Bitte legen Sie die aktuelle OP-Saldenliste bei.)

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Benötigte Versicherungssummen

.....
.....
.....
.....
.....

Gesamtanzahl Ihrer Kunden

- Variante A:** Selbstprüfung für Kleinkunden gewünscht?
(Kleinkunden werden von Ihnen geprüft und sind versichert.)
- Variante B:** Anbietungsgrenze
(Kleinkunden bleiben unversichert.)

Zahlungsbedingungen

Übliche Zahlungskondition

Maximale Zahlungskondition

Durchschnittlicher Zahlungseingang in Tagen

Zahlungserfahrungen der letzten drei Jahre

Jahr	Anzahl der Insolvenzen	Höhe des Ausfalles
20.....
20.....
20.....

Besonders hohe Einzelfälle (Firma und Betrag)

.....
.....
.....

Sonstiges, Bemerkungen

.....
.....
.....
.....

Die OP-Saldenliste oder die Debitoren-Saldenliste lege ich bei.

Fragen zu ausländischen Kunden

Zu versichernde Exportländer

Exportland	Umsatz pro Jahr	Saldo pro Monat
.....
.....
.....
.....
.....

Kundenstruktur

(Bitte legen Sie die aktuelle OP-Saldenliste bei.)

.....
.....
.....
.....

Benötigte Versicherungssummen

.....
.....
.....

Gesamtanzahl Ihrer Kunden

- Variante A:** Selbstprüfung für Kleinkunden gewünscht?
(Kleinkunden werden von Ihnen geprüft und sind versichert.)
- Variante B:** Angebotsgrenze
(Kleinkunden bleiben unversichert.)

Zahlungsbedingungen

Übliche Zahlungskondition

Maximale Zahlungskondition

Durchschnittlicher Zahlungseingang in Tagen

Zahlungserfahrungen der letzten drei Jahre

Jahr	Anzahl der Insolvenzen	Länder	Höhe des Ausfalles
20.....
20.....
20.....

Besonders hohe Einzelfälle (Firma und Betrag)

.....
.....

Sonstiges, Bemerkungen

.....
.....

Die OP-Saldenliste oder die Debitoren-Saldenliste lege ich bei.

Ort/Datum

Firmenmäßige Fertigung

Firmenstempel (oder Firmenwortlaut in Blockbuchstaben)
und Unterschrift eines Zeichnungsberechtigten