



www.hrp.info

Firmenname:

Postfach | Straße:

Plz | Ort:

Ansprechpartner: Funktion.....

Fon..... E-Mail.....

Internet

Anzahl eventuell mitzuversichernder Tochtergesellschaften:

| Nr. |
|-----|
| 1. |
| 3. |
| 4. |
| 5. |

Beschreibung der Geschäftstätigkeit

Wir liefern folgende Waren | erbringen folgende Dienstleistungen:

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |

NACE-Code/Branchen-Schlüssel:

| |
|--|
| |
|--|

Umsatzangaben und Angaben zu den im Unternehmen beschäftigten Personen

in den letzten drei Jahren

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

Im Jahr 20 ____ (in TEUR) im Jahr 20 ____ (in TEUR) Im Jahr 20 ____ (in TEUR)

| |
|--|
| |
|--|

Umsatzplan für laufendes Jahr in TEUR

Eingereicht von:

HRP Name: _____ Ort: _____



Anzahl der im Unternehmen beschäftigten Personen (je versichertes Unternehmen | Tochtergesellschaft):

| Nr. | Anzahl der Arbeitnehmer | davon kaufm. Angestellte | davon techn. Angestellte | davon Lohnempfänger | Organmitglieder bis 20 % Beteiligung | Fremdpersonal, Zeitarbeitskräfte |
|-----|-------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------|--------------------------------------|----------------------------------|
| 1. | | | | | | |
| 2. | | | | | | |
| 3. | | | | | | |
| 4. | | | | | | |
| 5. | | | | | | |

Vertrauensschäden bzw. ungeklärte Verluste in den letzten 5 Jahren:

() keine, wenn ja – bitte kurze Beschreibung mit Angabe der Höhe in Euro

| Jahr | Höhe in Euro | Grund |
|------|--------------|-------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Gewünschte Versicherungssumme und gegebenenfalls Selbstbeteiligung:

| | Versicherungssumme in € | Selbstbeteiligung in € |
|---|-------------------------|------------------------|
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |

Besteht oder bestand in den letzten 3 Jahren eine Vertrauensschadenversicherung?

() nein

Wenn ja: mit welcher Gesellschaft? _____

Wenn ja: gekündigt zum | beendet per? _____

Wenn ja: Vertragslaufzeit? _____

Eingereicht von:

HRP Name: _____

Ort: _____



Vollmacht

Der Unterzeichner bevollmächtigt Heydt, Reims & Partner GmbH & Co. KG (HRP) auf der Grundlage obiger Angaben in der VSV-Analyse eine Ausschreibung für eine Vertrauensschadenversicherung bei einer oder mehreren in Deutschland ansässigen und geeigneten Gesellschaften vorzunehmen.

HRP ist bei der Auswahl der in Frage kommenden VSV-Versicherer frei, außer der Vollmachtgeber schließt eine oder mehrere VSV-Versicherer ausdrücklich von der Ausschreibung aus.

Gegenstand der Vollmacht ist die ausschließliche Vermittlung eines oder mehrerer VSV-Versicherungsangebote.

Bei Abschluss eines durch HRP vermittelten VSV-Versicherungsvertrages wird eine Courtage fällig, die von dem jeweiligen VSV-Versicherer an HRP gezahlt wird.

Die Vollmacht ist unbefristet und kann jederzeit ohne Einhaltung einer Frist schriftlich gekündigt werden.

Der Interessent erklärt sich damit einverstanden, dass die obigen Angaben für die Kalkulation eines VSV-Versicherungsangebotes dienen und - im Falle eines Vertragsabschlusses - Grundlage und Bestandteil des VSV-Versicherungsvertrages werden.

Im Übrigen gelten die Allgemeinen Geschäftsbedingungen von Heydt, Reims & Partner in ihrer jeweiligen Fassung. Sie sind auf den Webseiten unter www.hrp.info hinterlegt und können dort vom Vollmachtgeber eingesehen werden.

() Vollmacht | Auftrag für bestehende Verträge bei einem Versicherer

Name des Versicherers: _____

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Warenkreditversicherung | <input type="checkbox"/> Ausfuhrkreditversicherung |
| <input type="checkbox"/> Kautionsversicherung | <input type="checkbox"/> Mietausfallversicherung |
| <input type="checkbox"/> Vertrauensschadenversicherung | <input type="checkbox"/> IKV-Einzelkredit-KV |
| <input type="checkbox"/> Investitionsgüter-KV | <input type="checkbox"/> Leasing-KV |
| <input type="checkbox"/> _____ | <input type="checkbox"/> _____ |

Der Unterzeichner bevollmächtigt und beauftragt HRP mit dem haltenden Versicherungsunternehmen Kontakt aufzunehmen, die Mandatierung anzuzeigen und sich die aktuellen Prämien- und Schadenzahlungen einzuholen. HRP übernimmt nach Bestätigung durch den Versicherer den/die Verträge in seine Betreuung und Verwaltung.

HRP überprüft den/ die bestehenden Kreditversicherungsvertrag (-verträge) auf Richtigkeit und Zweckmäßigkeit der Vertragsgestaltung und der Prämienätze. Die Überprüfung stellt zur Vermittlung eine Nebenpflicht dar.

Eingereicht von:

HRP Name: _____

Ort: _____

**Honorarvereinbarung**

Der Vollmachtgeber verpflichtet sich gegenüber HRP ein Pauschalhonorar in Höhe von 750,00 € plus gesetzl. Umsatzsteuer zu zahlen.

Das Honorar wird nur dann fällig, wenn der in Zusammenarbeit mit HRP ausgehandelte, unterschriftsreife und vorliegende VSV-Vertrag eines/ mehrerer Anbieter vom Vollmachtgeber nicht unterzeichnet bzw. gegengezeichnet wird.

Das fällige Honorar wird von HRP dem Vollmachtgeber in einer separaten Rechnung geltend gemacht.

Ort | Datum

Unterschrift | Firmenstempel

* * *

Eingereicht von:

HRP Name: _____

Ort: _____