

/ /

Versicherungsscheinnummer (Beispiel: AS-1234567890)

-

Questionnaire for liability insurance in favor of German Commercial Client's foreign subsidiary

Fragebogen für die Haftpflichtversicherung zugunsten der Auslandsniederlassung eines deutschen Firmenkunden

If possible, please fill in English/Wenn möglich, bitte in Englisch ausfüllen

Hinweis: Soweit eine Pflichtversicherung im Bereich Workers' Compensation/Employers' Liability in Betracht kommt (wie z. B. UK, Irland), Anfrage Underwriting/Fachberatung.

A. German parent company/Angaben zur deutschen Muttergesellschaft

Name

Policy number/Versicherungsscheinnummer

B. Foreign subsidiary/Angaben zur Auslandsniederlassung

1. *Address for foreign subsidiary/Anschrift der Auslandsniederlassung*

Name

Address/Anschrift

Tel. FAX

e-mail www.

2. *Contact person at foreign subsidiary/Ansprechpartner bei der Auslandsniederlassung*

Name

Tel. FAX

e-mail

The insured/broker or agent has to inform the contact person regarding the installation of the local policy!

Der Ansprechpartner der Auslandsniederlassung ist vom Versicherungsnehmer/Vermittler über die Installierung der lokalen Police unbedingt zu informieren!

3. *Additional locations/Weitere Betriebsstätten*

Address/Anschrift

4. *Broker or agent of foreign subsidiary in this country/Makler oder Vertreter der Auslandsniederlassung in dem betreffenden Land*

Contact person/Ansprechpartner

Address/Anschrift

Tel. FAX

e-mail

C. Questions about risk/Fragen zum Risiko

1. *Fields of activities/Tätigkeitsbereiche (please attach catalogues/bitte Prospekte beilegen)*

1.1 *Manufacturing/Produktion*

List of self manufactured products/Auflistung selbst hergestellter Produkte

In English, if possible:

In Deutsch:

1.2 Sales/Vertrieb
Non self manufactured products/Nicht selbst hergestellte Produkte
 a. Type/Art _____
 b. Origin from/Herkunft von
 Parent company/Mutterunternehmen _____ %
 Other foreign subsidiaries/andere Auslandsniederlassungen _____ %
 Third parties/Dritte _____ %

1.3 Other activities/Weitere Tätigkeiten
 Installation/Montage _____ %
 Maintenance/Wartung _____ %
 Others/Andere _____ %

2. Turnover/Umsatz
 a. Expected annual turnover for the current year or for the previous year/Voraussichtlicher Jahresumsatz oder der des Vorjahres
 Currency/Währung _____ Amount/Betrag _____
 b. Payroll/Lohnsumme
 Currency/Währung _____ Amount/Betrag _____
 c. Number of employees/Beschäftigtenzahl _____

3. Export to/Export nach
 Country/Land _____ % -share of turnover/
 %-Anteil am Umsatz

Parent company/Mutterunternehmen	_____	_____ %
USA	_____	_____ %
US-Territories*	_____	_____ %
Canada	_____	_____ %
Australia	_____	_____ %
Others/Andere	_____	_____ %
	_____	_____ %
	_____	_____ %

* US-Territories are: Puerto Rico, US Virgin Islands, American Samoa, Guam, Northern Mariana Islands

D. Limits/Versicherungssummen

Provided Coverage is a Public and Product Liability Insurance based on local terms and conditions (good local standard with regard to limits, deductible, aggregate)/Betriebs- und konventionelle Produkthaftpflicht im landesüblichen Umfang hinsichtlich Versicherungssumme, Selbstbehalt, Höchstersatzleistung
 Please advise currency/Bitte Währung angeben

1. Requested limits/gewünschte Versicherungssumme
In general: at least EUR 500.000 combined single limit for bodily injuries and property damage/
 Üblich: mindestens EUR 500.000 pauschal für Personen- und Sachschäden

2. Is there a policy in force? no yes
 If „yes“: Limits of existing policy: _____ currency _____
 Besteht bereits eine Versicherung? nein ja
 Falls „ja“: Versicherungssummen
 des bestehenden Vertrages _____ Währung _____

E. General questions/Allgemeine Fragen

1. Subsidiary's claims history (payments and reserves) during the last five years/
 Schadenverlauf (Zahlungen und Reserven) der Auslandsniederlassung der vergangenen fünf Jahre

2. Existing Insurance/Vorversicherung
 No/Nein Yes/Ja
 Insurer/Versicherer _____
 Policy number/Versicherungsscheinnummer _____
 Renewal date/Ablauf _____

3. Required inception date/Gewünschter Vertragsbeginn _____ at 0/ 0.00 Uhr

.....

F. Remarks/Anmerkungen

.....

.....

.....

Bitte Beratungsprotokoll FFB--2000Z0 beifügen!

.....

.....

Place, Date/Ort, Datum

.....

Signature of parent company or foreign subsidiary
Unterschrift der Muttergesellschaft oder der Auslandsniederlassung

.....