

Vordeklaration

KUKE GAP

I. FRAGEBOGEN ZUR KUNDENBEDARFSERMITTLUNG

Sehr geehrter Kunde,

wir möchten Ihnen ein Angebot für unseren Top-Up KUKE GAP unterbreiten.

Zu diesem Zweck haben wir einen Fragebogen vorbereitet, um Ihren Bedarf zu ermitteln.

Bitte beantworten Sie alle Fragen im nachstehenden Fragebogen. Wenn Sie nicht alle Fragen beantworten, können wir kein passendes Produktangebot erstellen. Wenn sich Ihre Bedürfnisse während des laufenden Vertrages von KUKE GAP ändern, senden Sie uns bitte den ausgefüllten Fragebogen erneut an die folgende Adresse: badaniepotrzeb@kuke.com.pl.

1. Verkauft Ihr Unternehmen Waren oder Dienstleistungen mit Zahlungstermin?

ja nein

2. Ist Ihr Unternehmen besorgt über die Zahlungsunfähigkeit von Kunden oder über Zahlungsverzögerungen für gelieferte Waren oder Dienstleistungen?

ja nein

3. Bestätigen Sie, dass die vom Erstversicherer zugesprochenen Limite für Ihr Unternehmen nicht ausreichen?

ja nein

4. Ist Ihr Unternehmen an Zusatzlimiten zur Versicherung kurzfristiger Kundenforderungen interessiert?

ja nein

II. Vordeklaration

1. Anfragendes Unternehmen

Unternehmen (vollständiger Name):

Adresse (Straße, Nr.):

Adresse (Postleitzahl, Ort):

Korrespondenzadresse (Straße, Nr.):

Korrespondenzadresse (Postleitzahl, Ort):

UStId-Nr.:

HR-Nummer:

E-Mail-Adresse für Mitteilungen und Erklärungen im Zusammenhang mit dem Versicherungsvertrag:

2. Mitversicherte Unternehmen (*fügen Sie weitere Unternehmen hinzu, wenn es neben Ihnen zusätzlich mitversicherte Gesellschaften geben soll*).

Soll ein zusätzliches Unternehmen mitversichert werden?

ja nein

Ist dieses Unternehmen ein verbundenes Unternehmen?

ja nein

Vollständiger Name des Mitversicherten:

Adresse (Straße, Nr.):

Adresse (Postleitzahl, Ort):

Identifikationsnummer
(UstID-Nr. oder HR-Nummer):

3. Erstversicherer

Vollständiger Name des Erstversicherers:

Vertragsnummer:

4. Vertragswährung

für die Abwicklung des Versicherungsvertrages
(bitte wählen Sie die Währung PLN oder EUR):

5. Versicherungssumme

Höhe der Versicherungssumme, bitte in der
Vertragswährung angeben):

6. Zahlungsziel

Im Erstversicherer-Vertrag geltendes maximales
Zahlungsziel in Tagen

7. Schadensquote im Erstversicherer-Vertrag

Es sind Daten über die beim Erstversicherer angemeldeten Forderungen aus den letzten 3 Jahren mit den entsprechenden Schadenquoten anzugeben.

Jahr	Wert der gemeldeten Forderungen	Wert der ausgezahlten Entschädigungen	Wert der im Regressverfahren zurückerlangten Forderungen	Schadensquote
------	---------------------------------	---------------------------------------	--	---------------

8. Im Rahmen eines Zusatzvertrags versicherte Forderungen (falls zutreffend)

Es sind Daten über die beim Erstversicherer angemeldeten Forderungen aus den letzten 3 Jahren mit den entsprechenden Schadenquoten anzugeben.

Jahr	Wert der gemeldeten Forderungen	Wert der ausgezahlten Entschädigungen	Wert der im Regressverfahren zurückerlangten Forderungen	Schadensquote
------	---------------------------------	---------------------------------------	--	---------------

9. Zustimmungen und Erklärungen

Wir erklären hiermit, dass die o.g. Angaben wahrheitsgemäß sind.

Wir erklären uns damit einverstanden, von KUKE S.A. an die in der vorliegenden Vordeklaration angegebenen E-Mail-Adresse kommerzielle Informationen zu erhalten.

ja nein

Das Ausfüllen dieses Formulars stellt keine Verpflichtung zum Abschluss eines Versicherungsvertrags dar.

Verantwortlich für die Verarbeitung und Speicherung personenbezogener Daten ist KUKE S.A. Die Kontaktaufnahme mit dem Verantwortlichen bei KUKE S.A. ist über die E-Mail-Adresse odo@kuke.com.pl oder schriftlich an die Adresse der KUKE S.A. möglich. Ausführliche Informationen über die Verarbeitung personenbezogener Daten finden Sie auf der Website <https://kuke.com.pl/przetwarzanie-danych-osobowych>.

Die Angelegenheit bearbeitet auf Seiten
des anfragenden Unternehmens:

Telefon:

E-Mail:

Ort und Datum

Unterschriften der zur Vertretung des anfragenden Unternehmens berechtigten Personen

Anhänge (1):

1. Informationen über die Kunden des anfragenden und ggf. des/der mitzuversichernden Unternehmen(s)