



**PolicenNr.:**

□ □ □ □ □ □ □ □ □ □

(bitte immer angeben)

## Selbstauskunft

Firma .....

Anschrift .....

Telefon/Telefax .....

E-Mail/Internet .....

Rechtsform .....

Gesellschafter .....

mit Anteilsangabe in % .....

Geschäftsführer/Unternehmensleiter ..... seit: .....

Gründungsjahr .....

Beginn/Ende des Geschäftsjahres .....

Verbundene Unternehmen mit Anteilen in % .....

Besteht ein Gewinnabführungs-/Verlustübernahmevertrag  ja  nein

Bankverbindungen 1. Hausbank .....

Höhe der Kontokorrent Kreditlinie ..... Beanspruchung der Kreditlinie .....

Waren Gesellschafter/Inhaber oder Geschäftsführer in Insolvenzen verwickelt oder haben eine Eidesstattliche Versicherung abgegeben? .....

### Angaben zum Geschäftsjahr

**2024**

**2025**

erwarteter Gesamtumsatz (€) ..... / .....

voraussichtlicher versicherungsrelevanter Bruttoumsatz (€) aus eigenveranstalteten Pauschalreisen ..... / .....

voraussichtlicher versicherungsrelevanter Bruttoumsatz (€) aus Vermittlung verbundener Reiseleistungen ..... / .....

erwarteter Gewinn/Verlust (€) ..... / .....

### Verteilung Kunden und versicherungsrelevanter Bruttoumsatz (€) inkl. verbundener Reiseleistungen

	Reiseteilnehmer	Buchungen	Durchschnittlicher Reisepreis in €	Hauptzielgebiete
Flug				
Bus				
Schiff				
Eigenanreise				
Bahn				

Umsatzverteilung in % nach Reisebeginn in 2025

Januar	.....%	April	.....%	Juli	.....%	Oktober	.....%
Februar	.....%	Mai	.....%	August	.....%	November	.....%
März	.....%	Juni	.....%	September	.....%	Dezember	.....%

Wir haben eine IATA-Lizenz  Ja, Code Nr.: .....  Nein

Höhe der Anzahlung in % ..... Maximalbetrag in € .....

Restzahlungen an uns erfolgen ..... Tage vor Reisebeginn

Bieten Sie Rabatte bei sofortiger Zahlung des kompletten Reisepreises an?  Ja  Nein

durchschnittliche Reisedauer .....

durchschnittliche Vorbuchungszeit .....

Besteht eine **Haftpflichtversicherung** für Reiseveranstalter gegen Personen- und Sachschäden  Ja (**Bitte Police u. letzte Prämienrechnung beifügen**)  Nein

Besteht oder bestand eine Insolvenzversicherung?  Ja  Nein

Höhe der Sicherheitsleistung (€) .....

Versicherer/Ablaufdatum .....

Von wem und warum wurde gekündigt? .....

Wurde ein Antrag abgelehnt?  Ja  Nein

**Fragen zum Vertrieb**

Direktvertrieb: ..... % Anzahl Rsb-Agenturen ..... davon eigene Rsb`s .....

Reisebüros: ..... %

Internet: ..... %

Sonstige Vertriebswege ..... %

Direktinkasso  Ja  Nein

Inkasso über Reisebüro  Ja  Nein

Bieten Sie Produkte der Reiseversicherung an  Ja  Nein

Wenn Ja, von welchen Versicherungen: .....

Mitgliedschaft in Kooperationen: .....

**Nur für Busreiseveranstalter**

Wird das Programm vorwiegend mit eigenen Bussen gefahren?  Ja  Nein

Anzahl der eigenen Busse .....

Umsatzanteil ÖPNV in % .....

Unsere Zahlungsbedingungen fügen wir bei und informieren tourVERS aufgefördert bei deren Änderung.

Wir bestätigen die Richtigkeit der Angaben in diesem Formular. Wir erklären uns damit einverstanden, dass Sie nur zum Zweck der Insolvenzversicherung bei Auskunfteien und bei Banken Auskünfte einholen und die Angaben ebenso wie die Daten, die sich aus den Antragsunterlagen oder der Vertragsführung ergeben, speichern oder an den Versicherer, die Rückversicherer oder dritte Stellen zur Beurteilung des Risikos und zur Vertrags- und Schadensabwicklung weitergeben.

.....  
Ort, Datum

.....  
Stempel, Unterschrift