

Kundendaten / Proposer

1. Name/Name:

Adresse/Address:

Versicherte Personen / Insured Persons

2. Sollen sämtliche Vorstände, Geschäftsführer und Mitarbeiter versichert werden? Ja / Yes
Should every Director, Officer and Employee be insured Nein / No

Falls nicht, geben Sie bitte die Namen der zu versichernden Personen auf einem separaten Beiblatt an
If not, please provide a list of persons to be insured on a separate sheet

Gesamtanzahl / Total Number

3. Gesamtanzahl der zu versichernden Personen:
Total number of persons to be insured

Länderrisiko / Country Risk

4. Aufteilung der versicherten Personen nach Ländern (benutzen Sie ggfls. die Anlage)
Split of insured persons per country (please use the appendix if necessary)

Land / Country	Lokale Mitarbeiter / Local Employees	Expatriaten / Expatriates

Geschäftsbereiche / Business Segments

5. Betriebsbeschreibung / *Description of business*

Schifffahrt / Maritime Risks

6. Gehören Ihnen Schiffe, bzw. chartern Sie Schiffe? Ja / Yes
Do you own, lease or charter vessels? Nein / No
Falls ja, füllen Sie bitte den Fragebogen "Marine Protection" aus.
If yes, please fill out the questionnaire „Marine Protection“

Geschäftszahlen / Accounting

7. Jahresnettoumsatz (gemäß letztem Geschäftsbericht):
Annual revenue (as per latest annual report):

Bilanzsumme (gemäß letztem Geschäftsbericht):
Assets (as per latest annual report):

Anzahl der Mitarbeiter:
Number of employees:

Reiseprofil / Travel Pattern

8. Bitte geben Sie die Länder, die durchschnittliche Aufenthaltsdauer und die Anzahl der versicherten Personen für die Reisen an, die während der nächsten 12 Monate stattfinden bzw. geplant sind (benutzen Sie ggfls. die Anlage):
Please state the countries visited, the average time of visit and the number of insured persons travelling or planning to travel within the next 12 months:

Land / Country	Ungefähre Aufenthaltsdauer / Approximate Duration	Anzahl der Personen / Number of Persons

**Weitere Versicherungen /
Other Insurance**

9. Haben Sie bereits eine Entführungs- und Lösegeldversicherung?
Do you already have any form of kidnap & ransom insurance Ja / Yes
Nein / No

Falls ja, geben Sie bitte die Versicherungsgesellschaft und die Versicherungssumme an:
If Yes, please state with whom you are insured and for what sum insured:

Versicherer / *Insurance Company*

Versicherungssumme /
Sum Insured

Drohungen / Threats

10. Gab es in den letzten 5 Jahren irgendwelche Drohungen, die zu einem Versicherungsfall führen könnten oder hätten führen können?
Did you receive any threats within the last 5 years that led to an insured event or could have led to an insured event? Ja / Yes
Nein / No

Falls, ja geben Sie bitte die genauen Details an:
If yes, please provide us with details:

**Vorschäden / Previous
Claims**

11. Gab es Schäden während der letzten 5 Jahre?
Did you experience any claims within the last 5 years? Ja / Yes
Nein / No

Falls, ja geben Sie bitte die genauen Details an:
If yes, please provide us with details

**Vorversicherung /
Previous Coverages**

12. Bestand in der Vergangenheit oder besteht zur Zeit eine Entführungs- und Lösegeldversicherung für Ihr Unternehmen oder wurde der Antrag auf eine solche Versicherung durch einen Versicherer abgelehnt?
Did you ever have or currently have a Kidnap & Ransom Insurance for your company or was a proposal declined by an insurer? Ja / Yes
Nein / No

Falls, ja bitte nennen Sie uns den Versicherer und die Versicherungssumme, falls eine Deckung abgelehnt worden ist geben Sie uns bitte Details:

If yes, please state the sum insured and the insurer, if a coverage has been declined, please give us details:

**Versicherungssumme /
Sum insured**

13. Gewünschte Versicherungssumme /
Desired sum insured

**Deckungserweiterungen /
Extensions**

14. Wünschen Sie eine der folgenden Deckungserweiterungen?
Do you wish any of the following extensions?

Ertragsausfalldeckung? *Loss of Earnings?*

Ja / Yes
Nein / No

Kosten für die Abwehr von Bedrohungen? *Threat Expenses?*

Ja / Yes
Nein / No

Notfallbedingte Aussiedlung und Rückführung? *Emergency Political
Repatriation & Relocation*

Ja / Yes
Nein / No

Ungeklärtes Verschwinden? *Disappearance?*

Ja / Yes
Nein / No

Express Kidnapping?

Ja / Yes
Nein / No

**Membership
International SOS**

15. Haben Sie eine aktive Mitgliedschaft mit International SOS?
Do you have an active membership with International SOS?

Ja / Yes
Nein / No

**Präventive Beratung
/Preventive Training**

16. Gemäß den Vorgaben der Bundesanstalt für
Finanzdienstleistungsaufsicht (siehe Rundschreiben 3/1998 (VA) -
Hinweise des BAV zum Betrieb von Lösegeldversicherungen)
ist bei dem versicherten Unternehmen eine präventive Beratung durch
ein kompetentes Sicherheitsunternehmen durchzuführen.

*In accordance to the guidelines of the Bundesanstalt für
Finanzdienstleistungsaufsicht / Federal Financial Supervisory Authority
(see circular 3/1998 (VA)) for the provision of ransom insurance the
Assured is obliged to complete a preventive crisis management
training.*

Wünschen Sie diesbezüglich eine Beratung durch die Control Risks
Group? (Durch die Inanspruchnahme einer präventiven Beratung
können zusätzliche Kosten entstehen)

*Do you wish to receive a preventive crisis management from the
Control Risks Group (additional costs may apply)*

Ja Nein

**Geheimhaltung /
Confidentiality**

17. Gemäß den Vorgaben der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (siehe
Rundschreiben 3/1998 (VA) - Hinweise des BAV zum Betrieb von
Lösegeldversicherungen) sollten nicht mehr als drei Personen Ihres Vertrauens über das
Bestehen der Versicherung informiert werden. Diese Personen müssen durch Sie zur
Verschwiegenheit angehalten werden.

*In accordance to the guidelines of the Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht /
Federal Financial Supervisory Authority (see circular 3/1998 (VA)) for the provision of
ransom insurance no more than three person should be informed about the existence of
this insurance.*

Bitte führen Sie nachfolgend die Namen der Personen auf, die über diese Versicherung
informiert werden:

Please state the names of the persons that are or will be informed about this insurance:

Aufgrund der von Ihnen gemachten Angaben besteht für keine Partei die Verpflichtung zum Abschluss eines Versicherungsvertrages. Diese ausgefüllte Erklärung sowie eventuelle Anlagen werden bei Abschluss eines Vertrages Grundlage und Bestandteil des Versicherungsvertrages. Die Risikoangaben sind vorvertragliche Anzeigen. Hinsichtlich der Folgen bei der Verletzung vorvertraglicher Anzeigepflichten verweisen wir auf die Regelung des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG).

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass vorstehende Angaben vollständig und richtig sind.

To the best of my knowledge and belief the information provided in connection with this proposal, whether in my own hand or not, is true and I have not withheld any material facts. I understand that non-disclosure or misrepresentation of a material fact will entitle underwriters to void the insurance.

A material fact is one likely to influence acceptance or assessment of this Proposal by Underwriters: If you are in any doubt as to what constitutes a material fact you should consult your broker.

I understand that the signing of this Proposal does not bind me to complete or Underwriters to accept this Insurance but agree that, should a contract of insurance be concluded, this Proposal and the statements made in it and the information provided in connection with it will be relied upon by Underwriters in deciding whether to accept this insurance.

Name Unterzeichner

Name Signee

Rolle im Unternehmen

Role

Unterschrift / *Signature*

Datum / *Date*



Territories K&R and Emergency political repatriation

Country	Local Employees	Expats	Travel days	Country	Local Employees	Expats	Travel days	Country	Local Employees	Expats	Travel days
Afghanistan				Guatemala				Mali			
Algeria				Guinea-Bissau				Mexico			
Angola				Guinea (Conakry)				Nepal			
Bahrain				Haiti				Nigeria			
Bangladesh				Honduras				North Korea			
Brazil				India				Ossetia			
Burma (Myanmar)				Indonesia				Palestine			
Burundi				Ingushetia				Pakistan			
Central African Republic				Iran				Philippines			
Chad				Iraq				Saudi Arabia			
Chechnya				Israel				Sierra Leone			
China				Ivory Coast				Sri Lanka			
Colombia				Jammu and Kashmir				Somalia			
Republic of Congo				Jordan				Sudan			
Democratic Republic of Congo				Kenya				Syria			
Dagestan				Kurdistan				Tajikistan			
East Timor				Kuwait				Tunisia			
Egypt				Kyrgyzstan				Turkmenistan			
Equatorial Guinea				Lebanon				Uzbekistan			
Eritrea				Liberia				Venezuela			
Ethiopia				Libya				Yemen			
Georgia				Madagascar				Zimbabwe			



Corporate Protection by Hiscox Fragebogen / *Proposal Form*

Datenschutzerklärung – Kurzfassung

Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten

Hiscox ist die Firmenbezeichnung für mehrere Hiscox-Unternehmen. Das jeweilige Unternehmen, das als Verantwortlicher für Ihre personenbezogenen Daten handelt, wird in den Unterlagen aufgeführt, die wir Ihnen bereitstellen. Wenn Sie Fragen haben, können Sie uns auch jederzeit per Telefon +44 (0)20 3321 5705 oder per E-Mail an dataprotectionofficer@hiscox.com kontaktieren.

Wir erheben und verarbeiten Daten über Sie, um Versicherungspolicen anzubieten und um Ansprüche zu bearbeiten. Ihre Daten werden auch für geschäftliche Zwecke, wie etwa Betrugsprävention und -erkennung sowie Finanzverwaltung, verarbeitet. Dies kann die Weitergabe Ihrer Daten an und den Erhalt von Daten über Sie von unseren Gruppenunternehmen und Dritten, wie etwa Makler, Schadensregulierer, Kreditauskunfteien, Dienstleister, professionelle Berater, unsere Aufsichtsbehörden oder Ämter für Betrugsprävention, beinhalten.

Wir können Telefongespräche aufzeichnen, was uns bei der Überwachung und Verbesserung des von uns angebotenen Dienstes unterstützt.

Weitere Informationen darüber, wie Ihre Daten verarbeitet werden und über Rechte bezüglich Ihrer Daten entnehmen Sie bitte unserer Datenschutzerklärung <https://www.hiscox.de/datenschutzunterrichtung/>.