**Bitte per E-Mail an:** itic@thomasmiller.com

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Firma |  |
| 1. Anschrift |  |
| 1. E-Mail |  |
| 1. Webseite |  |
| 1. Telefon |  |
| 1. Korrespondenzanschrift (Name und E-Mail) |  |
| 1. Versicherungsmakler, der das Angebot erhalten soll |  |
| 1. Firma |  |
| 1. Name |  |
| 1. E-Mail |  |

**TEIL 1 – Allgemeine Informationen**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Gründungsdatum | | | /     / | | | |
| 1. Namen und Anschriften aller Niederlassungen, Filialen, angeschlossenen Gesellschaften oder Zweigstellen, die versichert werden sollen. | | | | | |
| Name und Anschrift | | | | Haupttätigkeit | |
|  | |  | | | |
|  | |  | | | |
|  | |  | | | |
|  | |  | | | |
| 1. Anzahl der Geschäftsführer/Partner 3. /Partners |  | Mitarbeiter gesamt | | |  |
| 1. Namen, Positionen, berufliche Qualifikationen und Anzahl der Berufsjahre Ihrer Ingenieure einschließlich Geschäftspartner und Geschäftsführer. | | | | | |
| Name | Position | Berufliche Qualifikation | | | Anzahl der Berufsjahre |
|  |  |  | | |  |
|  |  |  | | |  |
|  |  |  | | |  |
|  |  |  | | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Sind Sie Mitglied einer Gewerkschaft, z. B. RINA? | Ja | Nein |

**TEIL 2 – Einkommen***Bitte geben Sie Ihre geschätzte Brutto-Jahresgebühr an und nennen Sie die Währung, z. B. USD*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. Letztes Geschäftsjahr | |  | |
| 1. Schätzung für dieses Geschäftsjahr | |  | |
| 1. Schätzung für das nächste Geschäftsjahr | |  | |
| 1. Bitte schätzen Sie für Ihre Leistungen den prozentualen Anteil der Jahresgebühr pro Kundenkategorie : | |
| Yachten | % | (Bitte spezifizieren) | |
| Fischerboote | % |  |  |
| Schlepper/Kähne | % |  |  |
| Fähren | % |  |  |
| Schiffe unter 5.000 DWT   (Dead Weight Tons) | % |  |  |
| Schiffe über 5.000 DWT  (Dead Wight Tons) | % |  |  |
| Marine-Verträge | % | (Bitte spezifizieren) | |
| Bitte geben Sie die an Subunternehmer gezahlten Brutto-Kosten einschließlich Währung an, z. B. USD): | | | |
| 1. Leztes Geschäftsjahr | |  | |
| 1. Voriges Geschäftsjahr | |  | |
| 1. Schätzung für das nächste Geschäftsjahr | |  | |

**TEIL 3 – Auftraggeber**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Bitte nennen Sie die Auftraggeber, für die Sie regelmäßig tätig sind |  | |
| 1. Führen Sie Eignungserhebungen für Schiffe, Ölplattformen, Kähne, Offshore-Produktionsanlagen oder andere Fahrzeuge durch? | Ja | Nein |
| *Wenn „Ja“, geben Sie bitte den prozentualen Anteil Ihrer Jahresgebühren für die Erstellung von Eignungserhebungen für Schlepper an:* | % | |

**TEIL 4 – Vertragsbedingungen**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Arbeiten Sie nach Allgemeinen Geschäftsbedingungen? *(Wenn „Ja“, fügen Sie bitte eine Kopie bei.)* | Ja | Nein |
| 1. Haben Sie Verträge oder Vereinbarungen mit bestimmten Kunden? *(Wenn „Ja“, geben Sie bitte den/die Namen dieses(r) Kunden an und fügen eine Kopie des Vertrages oder der Vereinbarung bei)* | Ja | Nein |
|  | | |

**TEIL 5 – Schadenhistorie**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Wurden in den letzten 5 Jahren Schadenforderungen an Sie   gestellt oder gab es Umstände, die Anlass zu Schaden-forderungen   an Sie gegeben haben?  *Wenn „Ja“, geben Sie bitte Einzelheiten an:* | Ja | Nein |
|  | | |
| 1. Hat ein Versicherer |  |  |
| 1. Abgelehnt Sie zu versichern? | Ja | Nein |
| 1. Ihre Versicherung gekündigt? | Ja | Nein |
| 1. die Verlängerung Ihres Vertrages verweigert? | Ja | Nein |
| 1. Ihnen Sanktionen oder besondere Bedingungen auferlegt *Wenn „Ja“, geben Sie bitte Einzelheiten an:* | Ja | Nein |
|  | | |
| 1. Sind Sie derzeit gegen die von ITIC gedeckten Risiken versichert?  *Wenn „Ja“, geben Sie bitte Einzelheiten an:* | Ja | Nein |
|  | | |

**TEIL 6 – Maxima und Selbstbeteiligung**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Bitte geben Sie die Währung an, z. B. USD | |  |
| Bitte geben Sie das gewünschte Maximum und die Selbstbeteiligung an | | |
|  | Maximum | Selbstbeteiligung |
| Alternative 1 |  |  |
| Alternative 2 |  |  |

**TEIL 7 – Zusätzliche Versicherungen von ITIC**

Benötigen Sie Einzelheiten über die folgenden Versicherungen?

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Vermögensschadenhaftpflicht (D&O) | Ja | Nein |
| 1. Cyber-Haftpflichtversicherung | Ja | Nein |

**ERKLÄRUNG**

Ich/Wir erkläre(n), dass die obigen nach bestem Wissen und Gewissen gegebenen Informationen der Wahrheit entsprechen und eine angemessene Beschreibung des Risikos darstellen. Ich/Wir habe(n) keine wesentlichen Risikoumstände verschwiegen oder falsch dargestellt. (Wesentliche Risikoumstände sind solche, die die Bewertung des Risikos durch den Underwriter beeinflussen oder ihn zu weitergehenden Prüfungen veranlassen können.)

Alle Deckungsangebote unterliegen ITICs Bestimmungen; diese sind unter www. ITIC-insure.com oder auf Anfrage verfügbar. Wir weisen auf § 1.1 der Bestimmungen hin, der die Bereiche des Versicherungsvertragsgesetzes 2015 aufführt, die von Ihrem Versicherungsschutz ausgeschlossen sind.

ITIC Ltd. und Thomas Miller & Co. Ltd. (als Muttergesellschaft der Manager) verarbeiten alle persönlichen Daten nach den britischen Datenschutzbestimmungen. Wenn Sie mehr über unsere Datenschutzrichtlinien erfahren möchten, folgen Sie bitte diesem Link: <https://www.thomasmiller.com/cookie-privacy-policy/>

|  |  |
| --- | --- |
| **Unterschrift:** | **Position:** |
|  |  |
| **Datum:** |  |
|  |

Dieser Fragebogen muss von einer Person ausgefüllt und unterschrieben werden, die zur rechtsverbindlichen Vertretung des Antragstellers berechtigt ist.*.*

**Bitte schicken Sie das ausgefüllte Formular per E-Mail an:** itic@thomasmiller.com