

FRAGEBOGEN für Reiseveranstalter
Reiseversicherungsschutz für Katalog- oder Internet-Verkauf
Rücksendung per Fax an: 06172 – 99761 – 20

KD-Nr.: _____

Reiseveranstalter: _____

Tel. / Fax _____

Art der Reisen

- | | | | | |
|---|----|--------------------------|------|--------------------------|
| Flugpauschalreisen | ja | <input type="checkbox"/> | nein | <input type="checkbox"/> |
| Schiffreisen | ja | <input type="checkbox"/> | nein | <input type="checkbox"/> |
| Bahnreisen | ja | <input type="checkbox"/> | nein | <input type="checkbox"/> |
| Busreisen | ja | <input type="checkbox"/> | nein | <input type="checkbox"/> |
| Eigene Anreise z.B. mit der Bahn oder Auto
oder Anmietung FeWo | ja | <input type="checkbox"/> | nein | <input type="checkbox"/> |

Anzahl aller Reiseteilnehmer im Jahr ? _____

Prozentualer Anteil der Reiseteilnehmer **bis** 60 Jahre ? _____

Prozentualer Anteil der Reiseteilnehmer **ab** 60 Jahre ? _____

Reisepreise:

Reiseart	niedrigster €	höchster €	durchschnittlicher €
	€	€	€
	€	€	€

Reisedauer:

kürzeste Reisedauer: _____ Tage

längste Reisedauer: _____ Tage

durchschnittliche Reisedauer: _____ Tage

VN: _____

Zielgebiete:

Anzahl der Reiseteilnehmer:

Weltweit _____ %
Europa/Mittelmeerraum _____ %
Deutschland _____ %

Bitte geben Sie nachfolgende Ihre Stornostaffel an oder fügen eine Kopie Ihrer Reisebedingungen bei:

Welcher Versicherungsschutz wird gewünscht:

ja nein

Reise-Rücktrittskosten-Versicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auslands-Reisekranken-Versicherung inkl. Soforthilfe-Versicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reisegepäck-Versicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reise-Haftpflicht-Versicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reise-Unfall-Versicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ort und Datum

Stempel / Unterschrift des Reise-
veranstalter