

Nichtzahlungsmeldung

Schadenmeldung: (Protracted Default)

Versicherungsschein-Nr.: _____

ZK-Kunden-Nr.: _____

Kunde: _____

Anschrift des Kunden: _____

Land: _____

Referenz-Nr. beim Versicherungsnehmer: _____

Bedingungsgemäß teilen wir Ihnen mit, dass die oben genannte Firma folgende Forderungen nicht erfüllt hat und melden nachfolgende Forderungen zum PD an:

Rechnung/en			Stand des Mahnverfahrens/getroffene Maßnahmen: a) Gründe für die Nichtzahlung b) Werden die Forderungen bestritten? c) Welche Maßnahmen wurden zur Sicherung der Forderung getroffen? d) Welche Maßnahmen beabsichtigen Sie zu treffen?
vom	EUR	Fällig-keit	
	Summe		

Ort, Datum

Rechtsverbindliche Unterschrift und Firmenstempel

Zurich
 Versicherung Aktiengesellschaft
 (Deutschland)
 Direktion Frankfurt

Solmsstraße 27-37
 60252 Frankfurt am Main
 Telefon 069 7115-0
 Fax 069 7115-3345

Bankverbindung
 Commerzbank AG, Frankfurt am Main
 BLZ 500 400 00
 Kto.-Nr. 580650002

Rechtsform Aktiengesellschaft
 Sitz Frankfurt am Main
Registergericht
 Frankfurt am Main HRB 41176
Aufsichtsratsvorsitzende
 Annette Court

Vorstand
 Eduard Thometzek (Vorsitzender)
 Andreas Bruckner, Dr. Bernd Dedert
 Manfred Florian, Rüdiger Hackhausen
 Dr. Marita Kraemer, Dieter van Loo
 Arnulf Loy, Josef Marx
 Dr. Rolf G. Niemann, Axel Schmitz
 Jürgen Schulz, Dr. Jochen Schwarz
 Jörg Wälder

Zurich Versicherung AG (Deutschland)
Geschäftseinheit Kredit/Kautiön
Abt. Warenkreditversicherung
– KK-WKV –

60252 Frankfurt am Main