

**Fragebogen zur Manager-Haftpflichtversicherung (D&O)
und Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung (E&O)**

1. Name und Anschrift der Gesellschaft			
2. Internetadresse			
3. Seit wann ist das Unternehmen ohne Unterbrechung tätig?			
4. Welche Tätigkeiten sollen versichert werden?			
5. Ist die Gesellschaft eine Kapitalanlagegesellschaft nach InvG oder nach SICAV? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja			
6. Unternehmensdaten	In Mio. Euro, wenn möglich konsolidiert	Letztes Jahr	Vorletztes Jahr
	Bilanzsumme		
	Bilanzsumme in Nordamerika		
	Umlaufvermögen		
	Kurzfristige Verbindlichkeiten		
	Eigenkapital		
	Umsatz		
	Jahresüberschuss/-fehlbetrag		
	Anzahl Mitarbeiter		
	Verwaltetes Vermögen		
7. a) Werden Anteile der Gesellschaft an einer Börse gehandelt? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja (Wenn ja, bitte Volumen und Börsenplatz angeben)			
b) Werden Anteile der Gesellschaft zukünftig an einer Börse gehandelt? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja (Wenn Börsengang geplant, bitte Zeitpunkt angeben)			
8. Gibt es Anteilseigner, die direkt oder indirekt mehr als 50 % der Anteile halten? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja (Wenn ja, welche? Bitte aktuelles Organigramm mit entsprechenden Prozentangaben beifügen)			
9. Gibt es zu versichernde Personen, die mehr als 30 % der Anteile halten (inkl. der Anteile von Eltern und Kindern)? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja (Wenn ja, bitte Einzelheiten)			
10. Gibt es Beteiligungsgesellschaften in Nordamerika? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja (Wenn ja, bitte Einzelheiten)			
11. Wurden in den letzten 3 Jahren			
- der Name der Muttergesellschaft geändert? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja (Wenn ja, bitte Einzelheiten)			
- Firmen übernommen oder Zusammenschlüsse durchgeführt oder solche Aktivitäten geplant? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja (Wenn ja, bitte Einzelheiten)			
- die Kapitalstruktur der Muttergesellschaft geändert? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja (Wenn ja, bitte Einzelheiten)			

12. Sind in den letzten 3 Jahren Dienstverhältnisse von Geschäftsführern bzw. Vorständen der Gesellschaft vorzeitig beendet worden bzw. wurden diese vorzeitig abberufen?			
<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	einvernehmlich (Wenn ja, bitte Einzelheiten)	
<input type="checkbox"/> Ja		streitig	
13. Bestand oder besteht für die Gesellschaft oder für eine der zu versichernden Personen bereits Versicherungsschutz im Sinne dieses Fragebogens?			
<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	wenn ja, bei welcher Versicherungsgesellschaft?	

Mit welcher Deckungssumme? € _____			
14. Hat eine Versicherungsgesellschaft jemals			
- einen Antrag für eine D&O- oder E&O-Versicherung abgelehnt? (Wenn ja, bitte Einzelheiten)		<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja
- eine bestehende D&O- oder E&O-Police gekündigt oder deren Verlängerung abgelehnt? (Wenn ja, bitte Einzelheiten)		<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja
15. Sind dem Antragssteller oder den zu versichernden Personen Sachverhalten bekannt, die zu einer Inanspruchnahme der beantragten Deckung führen könnten?			
<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja (Wenn ja, bitte Einzelheiten)		
16. Gewünschter Versicherungsbeginn:			
17. Gewünschte Versicherungssumme:			
E&O:	<input type="checkbox"/> € 500.000,-	D&O:	<input type="checkbox"/> € 1.000.000,-
<input type="checkbox"/> € 1.000.000,-	<input type="checkbox"/> € 2.500.000,-	<input type="checkbox"/> € 5.000.000,-	<input type="checkbox"/> € 7.500.000,-
<input type="checkbox"/> € 2.500.000,-	<input type="checkbox"/> € 5.000.000,-	<input type="checkbox"/> € _____	<input type="checkbox"/> € 10.000.000,-
<input type="checkbox"/> € 5.000.000,-	<input type="checkbox"/> € _____		
18. Wünschen Sie die Mit-			
Versicherung der Haftung von	<input type="checkbox"/> Ja, mit folgenden	<input type="checkbox"/> € 100.000,-	<input type="checkbox"/> € 400.000,-
Ansprüchen aus Diskrimi-	Versicherungssummen:	<input type="checkbox"/> € 200.000,-	<input type="checkbox"/> € 500.000,-
nierungstatbeständen (AGG?)		<input type="checkbox"/> € 300.000,-	

Der Unterzeichnete, selbständig und allein befugt im Namen der zu versichernden Personen und für das Unternehmen zu zeichnen und diese zu verpflichten, erklärt, die oben stehenden Fragen vollständig und wahrheitsgemäß beantwortet zu haben, keine für die Übernahme dieser Versicherung wichtigen Aspekte verschwiegen oder nicht richtig wiedergegeben zu haben, und verpflichtet sich, Änderungen, die sich vor oder nach dem Abschluss des Vertrages ergeben haben, unverzüglich dem Versicherer mitzuteilen. Diese ausgefüllte Erklärung und die eventuellen Anlagen sind die Basis der Versicherung und werden deshalb ein Bestandteil des Versicherungsvertrages sein. Für den Fall, dass ein Versicherungsvertrag zustande kommt, gelten die vorstehend gemachten Risikoangaben als vorvertragliche Angaben im Sinne des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG).

Hinweis: Falsche Angaben oder Risikoinformationen können zum Verlust des Versicherungsschutzes führen!

Ort, Datum

Unterschrift eines Mitgliedes des Vorstandes/der Geschäftsführung

Firmenstempel

Bitte senden an:

DUAL Deutschland GmbH, Schanzenstr. 39 D21, 51063 Köln
Tel. 0221 16 80 26-0; Fax 0221 16 80 26-66 www.dualdeutschland.com