

# D&O-Versicherung

## Vermögensschadenhaftpflicht für Unternehmensleiter



Fragebogen zu Groß- und Individualanfragen

Stand: Februar 2012

Seite 1 von 4

**WICHTIG: Dieser Fragebogen findet nur Anwendung, sofern das Risiko nicht über den D&O-Tarifrechner & Antrag abgedeckt werden kann!**

Fügen Sie diesem Fragebogen die Geschäftsberichte der letzten beiden Geschäftsjahre bei!

Sie können dieses Dokument direkt auf Ihrem Rechner ausfüllen!

### 1. Allgemeine Informationen

<input type="text"/>		<input type="text"/>
Firmenname (oder Name, Vorname)		Rechtsform
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Straße, Nr.	PLZ	Ort
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefon	E-Mail-Adresse	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Betriebsbeschreibung / Tätigkeit	Gründung / Aufnahme der Tätigkeit	

### Betriebswirtschaftliche Kennzahlen im abgelaufenen Geschäftsjahr (bei Konzernen konsolidiert):

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Bilanzsumme (in EUR)	Eigenkapital (in EUR)
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Umsatz / Haushaltssumme (in EUR)	Jahresüberschuss / Fehlbetrag (in EUR)

Liegt zum Zeitpunkt der Antragsstellung ein Insolvenzgrund i.S.d. § 66, § 67 ff InsO vor?  nein  ja

Bestand / besteht bereits eine D&O-Versicherung?  nein  ja

*falls ja, bitte folgende Felder ausfüllen:*

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Versicherer	von	bis	VS-Nummer

wurden bereits einmal Schäden angemeldet oder wurden diese einmal abgelehnt?  nein  ja, am: \_\_\_\_\_

Begründung

Ist ein Risiko / Qualitätsmanagementsystem eingerichtet?  nein  ja, seit: \_\_\_\_\_

**2. Kapitalstruktur / Beteiligungsverhältnisse**

Ist das Unternehmen Teil eines Konzerns?  nein  ja (bitte Organigramm mit Beteiligungsverhältnissen beifügen)

Existieren Tochter- / Enkel- oder Schwesterunternehmen, die mitversichert sein sollen?

nein  ja

*Falls ja, bitte Organigramm mit den Beteiligungsverhältnissen beifügen und vorliegenden Fragebogen je mitzuversicherndem, nicht konsolidiertem Unternehmen ausfüllen. Die mitzuversichernden Unternehmen bitte in Anlage A angeben.*

Wurden oder werden Anteile des Unternehmens oder mitzuversichernder Tochterunternehmen öffentlich gehandelt oder angeboten?

nein  ja, Börsenplatz: \_\_\_\_\_

**Halten Gesellschafter / Kapitalgeber mehr als 10% der Geschäftsanteile?**

nein  ja, bitte angeben:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Name	Anteil (in %)	Name	Anteil (in %)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Name	Anteil (in %)	Name	Anteil (in %)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Name	Anteil (in %)	Name	Anteil (in %)

**Halten versicherte Personen bzw. deren Angehörige Anteile?**

nein  ja, bitte angeben:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Name	Anteil (in %)	Name	Anteil (in %)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Name	Anteil (in %)	Name	Anteil (in %)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Name	Anteil (in %)	Name	Anteil (in %)

**3. Auskünfte zu Vorschäden**

Wurden jemals gegen jetzige oder ehemalige Mitglieder aus dem Kreis der zu versichernden Personen oder gegen die Versicherungsnehmerin oder eines ihrer Tochterunternehmen Ansprüche im Sinne der beantragten Versicherung geltend gemacht?

nein  ja

Sind einer versicherten Person Umstände bekannt, die zu einem Schadensersatzanspruch gegen die Versicherungsnehmerin, eines ihrer Tochterunternehmen oder eine versicherte Person führen könnten?

nein  ja

Wurde in der Vergangenheit ein Dienstverhältnis mit einem Unternehmensleitenden bereits vorzeitig beendet oder ist dies für die Zukunft absehbar?

nein  ja

Wurde in den letzten 5 Jahren bereits einmal der Bestätigungsvermerk mit Einschränkungen versehen, dem Vorstand oder der Geschäftsführung keine Entlastung erteilt, die Kreditlinie (teilweise) gekündigt, sind Pfändungen, Wechselproteste oder Scheck- und Lastschriftrückgaben erfolgt oder wurde ein Antrag auf Abgabe der eidesstattlichen Versicherung gestellt?

nein  ja

**4. Geschäftsentwicklung**

Hat es in den zurückliegenden Geschäftsjahren vor Abschluss des Versicherungsvertrages eine wesentliche Veränderung im Hinblick auf die unter Ziffer 2. und 3. gestellten Fragen gegeben oder sind solche innerhalb der nächsten 12 Monate zu erwarten?

nein  ja: \_\_\_\_\_

**Nur bei Vereinen / Verbänden zusätzlich:**

Geschäftsführer:

\_\_\_\_\_  
Anzahl

Sachbearbeiter / Referenten:

\_\_\_\_\_  
Anzahl

Personen im nicht geschäftsführendem Vorstand:

\_\_\_\_\_  
Anzahl

Sonstige Mitarbeiter (z.B. Schreibkräfte):

\_\_\_\_\_  
Anzahl

**Nur bei Stiftungen zusätzlich:**

Stiftungsvermögen laut Satzung:

\_\_\_\_\_  
In EUR

Ist es in den letzten 5 Jahren zu einer Verringerung des  
Stiftungsvermögens gekommen?

nein  ja: \_\_\_\_\_

Ertrag aus Kapitalanlagen im letzten Geschäftsjahr:

\_\_\_\_\_  
In EUR

Gesamtausgaben

(Stiftungszweck, Ausschüttungen, Verwaltungskosten)

\_\_\_\_\_  
In EUR

\_\_\_\_\_  
Welche Person ist mit der Anlage des Stiftungsvermögens vertraut?

\_\_\_\_\_  
Über welche spezifische Qualifikation verfügt diese Person?

**Nur bei Wohnbaugesellschaften zusätzlich:**Wohn- und Gewerbeeinheiten  
(eigene + fremdverwaltet)

\_\_\_\_\_  
aktuelle Anzahl

Jahresbausumme im letzten Geschäftsjahr  
(Neubau/Instandsetzung/Regiebetriebe)

\_\_\_\_\_  
In EUR

**5. Folgende Unterlagen/Informationen sind der Anlage beizufügen**

- Testierter Jahresabschluss / Geschäftsbericht der letzten beiden Geschäftsjahre
- Satzung in der derzeit gültigen Fassung

\_\_\_\_\_  
Gewünschte Versicherungssumme in EUR

**5. Vollständigkeitserklärung / Unterschrift**

Der Unterzeichnende ist sich der Bedeutung der vorstehenden Fragen für den Abschluss bzw. die Fortführung des Versicherungsvertrages bewusst und bestätigt, auch im Namen der Versicherungsnehmerin und der übrigen versicherten Personen, diese nach sorgfältiger Prüfung und nach bestem Wissen und Gewissen vollständig und wahrheitsgemäß beantwortet zu haben.

Den Hinweis nach § 16 Vers.VG über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht habe ich zur Kenntnis genommen.

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Stellung im Unternehmen

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Firmenstempel und Unterschrift der Organperson

**ANLAGE A - Mitzuversichernde Tochter-/ Enkel- und Schwesterunternehmen**

Teilen Sie uns im Folgenden bitte alle mitzuversichernden Tochter-/ Enkel- und Schwesterunternehmen mit.

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Firmenname & Rechtsform	Branche	Anteil (in %)	Hauptsitz
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Firmenname & Rechtsform	Branche	Anteil (in %)	Hauptsitz
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Firmenname & Rechtsform	Branche	Anteil (in %)	Hauptsitz
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Firmenname & Rechtsform	Branche	Anteil (in %)	Hauptsitz
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Firmenname & Rechtsform	Branche	Anteil (in %)	Hauptsitz

**ANLAGE B - Auskünfte zu Vorschäden**

Bitte teilen Sie uns im Folgenden die Details zu Vorschäden mit.

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Wann wurden diese Ansprüche erhoben?	Höhe in EUR

Begründung der Inanspruchnahme

Gegen welche jetzigen oder ehemaligen Mitglieder aus dem Kreis der zu versichernden Personen wurden Ansprüche im Sinne der beantragten Versicherung geltend gemacht?

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Name	Stellung im Unternehmen
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Name	Stellung im Unternehmen
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Name	Stellung im Unternehmen
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Name	Stellung im Unternehmen

Wurden gegen die Versicherungsnehmerin oder eines ihrer Tochter- / Enkel- oder Schwesterunternehmen Ansprüche im Sinne der beantragten Versicherung geltend gemacht?  nein  ja, gegen:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Firmenname	Hauptsitz	Beziehung zur Versicherungsnehmerin
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Firmenname	Hauptsitz	Beziehung zur Versicherungsnehmerin
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Firmenname	Hauptsitz	Beziehung zur Versicherungsnehmerin
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Firmenname	Hauptsitz	Beziehung zur Versicherungsnehmerin