

Fragebogen zur D&O-Schutzpolice

für Mitglieder in Leitungs- und Kontrollorganen (Geschäftsführer, Vorstand, Aufsichtsrat)

Angaben zum Versicherungsnehmer

1. Vor- und Nachname: _____
2. Adresse: _____
3. Tätigkeit (Mehrfachnennung möglich): Geschäftsführer Vorstand Aufsichtsrat
4. Gesellschaft (Mehrfachnennung möglich): _____

Angaben zum versicherten Risiko

5. Wurden gegenüber dem Versicherungsnehmer während der letzten 3 Jahre Ansprüche im Zusammenhang mit seiner beruflichen Tätigkeit erhoben oder angedroht? Nein Ja *
6. Sind in den letzten 3 Jahren Dienstverhältnisse des Versicherungsnehmers vorzeitig beendet worden bzw. wurde der Versicherungsnehmer vorzeitig abberufen? Nein Ja, einvernehmlich Ja, streitig *
7. Sind dem Versicherungsnehmer Sachverhalte bekannt, die zu einer Inanspruchnahme der beantragten Deckung führen könnten, z.B. Pflichtverletzungen im Zusammenhang mit seiner beruflichen Tätigkeit oder unzureichender Überwachung oder Auswahl von Mitarbeitern, mangelhafter Organisation von Arbeitsprozessen oder sonstigen Tätigkeiten oder Umstände die zum Ausfall der D&O-Unternehmenspolice führen könnten, wie Verbrauch der Deckungssumme, vorvertragliche Anzeigepflichtverletzung, Vornahme einer Gefahrerhöhung oder Insolvenz des Konzernversicherers? Nein Ja *
8. Bei welcher Versicherungsgesellschaft (führende Versicherer bzw. Versicherer der Grunddeckung) besteht die derzeitige D&O-Unternehmenspolice für die o.g. Gesellschaft /en (Mehrfachnennungen möglich)?

9. Mit welcher Versicherungssumme?
(Versicherungssumme des gesamten D&O-Versicherungsprogramms) € _____

* Erläuterungen, ggf. auf einem gesonderten Blatt: _____

10. Gewünschter Versicherungsbeginn: _____

11. Gewünschte Versicherungssumme:

- | | | | |
|--|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> € 1.000.000,- | <input type="checkbox"/> € 2.500.000,- | <input type="checkbox"/> € 5.000.000,- | <input type="checkbox"/> € 15.000.000,- |
| <input type="checkbox"/> € 1.500.000,- | <input type="checkbox"/> € 3.000.000,- | <input type="checkbox"/> € 7.500.000,- | <input type="checkbox"/> € 20.000.000,- |
| <input type="checkbox"/> € 2.000.000,- | <input type="checkbox"/> € 4.000.000,- | <input type="checkbox"/> € 10.000.000,- | <input type="checkbox"/> andere Summe: € _____ |

Lastschriftermächtigung

Hiermit ermächtige ich die **DUAL** Deutschland GmbH bis auf Widerruf, die Versicherungsprämien bei Fälligkeit von meinem nachstehenden Konto abzubuchen.

Kontonummer: _____

Bankleitzahl: _____

Bankinstitut: _____

Unterschrift des Versicherungsnehmers: _____

Der Versicherungsnehmer erklärt, die oben gestellten Fragen vollständig und wahrheitsgemäß beantwortet zu haben. Dieser ausgefüllte Fragebogen und die eventuellen Anlagen sind die Grundlage 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) gegenüber dem/n Versicherer/n.

Hinweis auf Rechtsfolgen bei unzutreffenden Angaben:

Falsche Angaben oder Risikoinformationen können zum Verlust des Versicherungsschutzes führen. Ausführliche Hinweise zu den Anzeigepflichten und zu den Folgen einer Anzeigepflichtverletzung finden Sie in der nachfolgend abgefassten **„Belehrung über die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung“**.

Die Unterschrift gilt gleichzeitig als Einwilligung gemäß Bundesdatenschutzgesetz zur Verwendung der Daten zum Zwecke der Anbahnung, des Abschlusses und der Durchführung eines Versicherungsverhältnisses (siehe anliegende Erklärung zur Datenverarbeitung, mit deren Inhalt sich der Versicherungsnehmer einverstanden erklärt). Diese Einwilligung gilt auch unabhängig vom Zustandekommen des Vertrages sowie für entsprechende Prüfungen bei anderweitig beantragten (Versicherungs-) Verträgen und bei künftigen Anträgen.

Ort, Datum

Unterschrift des Versicherungsnehmers

Bitte senden an:

DUAL Deutschland GmbH, Schanzenstr. 36 / Gebäude 197, 51063 Köln
Tel. 0221 16 80 26-0, Fax 0221 16 80 26-66
info@dualdeutschland.com, www.dualdeutschland.com

Belehrung über die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung

(Mitteilung nach § 19 Abs. 5 Versicherungsvertragsgesetz)

Welche vorvertraglichen Anzeigepflichten bestehen?

Wir übernehmen den Versicherungsschutz im Vertrauen darauf, dass Sie alle in Verbindung mit dem Versicherungsvertrag gestellten Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Wir sind auf Ihre Angaben angewiesen, um das Risiko richtig einschätzen zu können und den Beitrag in einer angemessenen Höhe zu ermitteln.

Aus diesem Grund sind Sie bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Wenn wir nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme in Textform nach gefahrerheblichen Umständen fragen, sind Sie auch insoweit zur Anzeige verpflichtet. Es sind auch solche Umstände anzugeben, denen Sie nur geringe Bedeutung beimessen.

Welche Folgen können eintreten, wenn eine vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt wird?

1. Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzen Sie eine vorvertragliche Anzeigepflicht, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit vorliegt.

Bei grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Erklären wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles, bleiben wir dennoch zur Leistung verpflichtet, wenn Sie nachweisen, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand

- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles
- noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war. Unsere Leistungspflicht entfällt jedoch, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben.

Bei einem Rücktritt steht uns der Teil des Beitrags zu, welcher der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

2. Kündigung

Können wir nicht vom Vertrag zurücktreten, weil Sie eine vorvertragliche Anzeigepflicht lediglich einfach fahrlässig oder schuldlos verletzt haben, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

3. Vertragsänderung

Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht fahrlässig verletzt, werden die anderen Bedingungen rückwirkend Vertragsbestandteil.

Haben Sie die Anzeigepflicht schuldlos verletzt, werden die anderen Bedingungen erst ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch die Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10% oder schließen wir die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung über die Vertragsänderung fristlos kündigen. Auf dieses Recht werden wir Sie in unserer Mitteilung hinweisen.

4. Ausübung unserer Rechte

Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei der Ausübung unserer Rechte haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

Wir können uns auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt haben.

5. Anfechtung

Wenn Sie uns arglistig täuschen, können wir den Vertrag auch anfechten.

6. Stellvertretung durch eine andere Person

Lassen Sie sich bei Abschluss des Vertrages durch eine andere Person vertreten, so sind bezüglich der Anzeigepflicht, des Rücktritts, der Kündigung, der Vertragsänderung und der Ausschlussfrist für die Ausübung unserer Rechte sowohl die Kenntnis und Arglist Ihres Stellvertreters als auch Ihre eigene Kenntnis und Arglist zu berücksichtigen. Sie können sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder Ihrem Stellvertreter noch Ihnen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

Erklärung zur Datenverarbeitung

I. Bedeutung dieser Erklärung und Widerrufsmöglichkeit

Ihre personenbezogenen Daten benötigen wir, die DUAL Deutschland GmbH (DUAL), insbesondere zur Risikobeurteilung, zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch, zur Überprüfung der Leistungspflicht der durch uns vertretenen Versicherer, zu Ihrer Beratung und Information sowie allgemein zur Angebotserstellung bzw. Antragsbearbeitung, Vertrags- und Leistungsabwicklung.

Personenbezogene Daten dürfen erhoben, verarbeitet oder genutzt werden (Datenverwendung), wenn dies ein Gesetz erlaubt, anordnet oder Sie als Betroffener eingewilligt haben. Um Sie über die Datenverwendung umfassend und lückenlos zu informieren, bezieht sich die nachfolgende Einwilligungserklärung in Ziffer II. auch auf **allgemeine personenbezogene Daten**, für die das Bundesdatenschutzgesetz eine Einwilligung des Betroffenen nicht zwingend verlangt (wie z. B. Name oder Adresse).

Mit den in Ziffer II. enthaltenen Erklärungen erteilen Sie zudem die Befugnis zur Verwendung solcher Daten, die dem Schutz von Privatgeheimnissen gemäß § 203 Strafgesetzbuch unterliegen. Diese Erklärungen sind mit Zugang bei uns wirksam. Sie wirken unabhängig davon, ob später der Versicherungsvertrag zustande kommt. Es steht Ihnen frei, diese Erklärungen mit Wirkung für die Zukunft jederzeit ganz oder teilweise zu widerrufen.

II. Erklärungen zur Verwendung Ihrer allgemeinen personenbezogenen Daten

Sie willigen darin ein, dass Ihre allgemeinen personenbezogenen Daten unter Beachtung der Grundsätze der Datensparsamkeit und der Datenvermeidung verwendet werden

1. zur Risikobeurteilung, Vertragsabwicklung und Prüfung der Leistungspflicht durch DUAL bzw. den/ die Versicherer und Rückversicherer.
2. zur Führung gemeinsamer Datensammlungen mit anderen ausgewählten Unternehmen der DUAL Gruppe, um die Vertragsabwicklung mit den Versicherern zu gewährleisten. Diese Datensammlungen enthalten Daten wie Name, Adresse, Versicherungsnummer, Art der bestehenden Verträge, sonstige Kontaktdaten.
3. durch andere Unternehmen / Personen innerhalb und außerhalb der DUAL Gruppe, denen wir oder der/die Versicherer Aufgaben ganz oder teilweise zur Erledigung übertragen. Die Unternehmen / Personen werden eingeschaltet, um die Leistungsabwicklung möglichst schnell, effektiv und kostengünstig zu gestalten. Eine Erweiterung der Zweckbestimmung der Datenverwendung ist damit nicht verbunden. Die eingeschalteten Unternehmen / Personen sind im Rahmen ihrer Aufgabenerfüllung verpflichtet, ein angemessenes Datenschutzniveau sicher zu stellen, einen zweckgebundenen und rechtlich zulässigen Umgang mit den Daten zu gewährleisten sowie den Grundsatz der Verschwiegenheit zu beachten.