

## Fragebogen für D & O - Versicherung

### 1. Ihr Betrieb

Name		Rechtsform
Adresse		
Gesetzliche Vertreter		
Telefon	Telefax	e-Mail
Firmengründung	Homepage	
Branche / Tätigkeit		
Vereins- / Stiftungszweck		

### 2. Tochtergesellschaften

Gibt es Tochtergesellschaften i.S.v. § 290 Abs. 2 HGB?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (Anzahl:)
Wird der Einschluss einer oder mehrerer Tochtergesellschaften gewünscht?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (Name(n) und Anschrift(n) zu versichernder Tochtergesellschaften in gesonderter Anlage)

### 3. Börsenhandel

Werden Unternehmensanteile an einer Börse gehandelt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (an welcher Börse?)
Ist ein Börsengang geplant?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (wann und an welche Börse)

### 4. Beteiligung am Unternehmen \*

Gibt es einen Anteilseigner, der mehr als 25 % der Unternehmensanteile direkt oder indirekt hält?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (bitte nennen Sie uns Details)
Gibt es zu versichernde Personen (inklusive Ehepartnern, Eltern, Kindern), die mehr als 20 % der Unternehmensanteile halten?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (bitte nennen Sie uns Details)
Ist eine Änderung der Gesellschafterstruktur geplant?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (bitte nennen Sie uns Details)

\* ggf. Organigramm, sonst Beteiligungsübersicht beilegen

5. USA / Kanada / Australien

Gibt es Tochtergesellschaften oder Niederlassungen in USA, Kanada oder Australien?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Haben Sie Handelsbeziehungen mit den USA, Kanada oder Australien?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <span style="float: right;">% des Umsatzes</span>
Gibt es Tochter- oder Beteiligungsunternehmen im UK, in Spanien oder Italien	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

6. Angaben zum Unternehmen

Ist das Eigenkapital eines der zu versichernden Unternehmen und Tochterunternehmen negativ?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Betreiben Sie OTC-Handel / unsponsored ADR-Handel?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Die Versicherungsnehmerin und / oder ein Tochterunternehmen oder eine zu versichernde Person sind oder waren Beklagter oder Antragsgegner in Kartell-, Patent- oder Copyright-Rechtsstreitigkeiten und es wurde oder wird ein Ermittlungs- oder Aufsichtsverfahren betrieben?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

7. Unternehmenskennzahlen

(Bei Konzernen: konsolidierte Konzernkennzahlen)	Letztes Geschäftsjahr von                      bis	Vorletztes Geschäftsjahr
Bilanzsumme (konsolidiert)	Mio. €	Mio. €
Umsatz	Mio. €	Mio. €
Jahresüberschuss / -fehlbetrag	Mio. €	Mio. €
Eigenkapital	Mio. €	Mio. €
Umlaufvermögen	Mio. €	Mio. €
kurzfristige Verbindlichkeiten	Mio. €	Mio. €

8. Personen

Anzahl der aktuell beschäftigten zu versichernden Personen	
Anzahl Vorstände, Geschäftsführer	Anzahl Aufsichtsräte, Beiräte
Anzahl Mitarbeiter (inklusive der o.g. Personen)	
Wurde in den letzten 5 Jahren ein Dienstverhältnis mit einer versicherten Person vorzeitig beendet?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (Name, Position, Trennungsgrund)

### 9. Unternehmensentwicklung

Wurde der Name oder die Gesellschaftsform des Unternehmens in den letzten 5 Jahren geändert?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (bitte nennen Sie uns Details)
Wurden in den letzten Jahren Firmen übernommen oder Tochtergesellschaften gegründet?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (bitte nennen Sie uns Details)
Sind Firmenübernahmen oder Gründungen von Tochtergesellschaften geplant?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (bitte nennen Sie uns Details)
Sind Änderungen der Tätigkeitsbereiche bei der Gesellschaft oder einer Tochtergesellschaft geplant?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (bitte nennen Sie uns Details)

### 10. Weitere Angaben

Hat jemals ein Versicherer einen Antrag auf D&O-Versicherungsschutz abgelehnt oder einen bestehenden D&O-Versicherungsvertrag durch Anfechtung, Rücktritt oder Kündigung beendet?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Sind D&O-Schäden oder einer zu versichernden Person Umstände bekannt oder haben die zu versichernden Personen Kenntnis von schadenbegründenden Umständen?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wurde binnen 3 Jahren ein Bestätigungsvermerk nicht oder nur eingeschränkt erteilt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Liegt im Zeitpunkt der Antragstellung ein Insolvenzgrund im Sinne der §§ 16 ff InsO vor?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Besteht für das / die Unternehmen ein auf das / die Unternehmen bzw. auf die Unternehmensstruktur abgestimmtes Risikomanagementsystem?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

### 11. Versicherungssumme

<input type="checkbox"/>	250.000 €
<input type="checkbox"/>	500.000 €
<input type="checkbox"/>	1.000.000 €
<input type="checkbox"/>	2.000.000 €
<input type="checkbox"/>	5.000.000 €
<input type="checkbox"/>	andere:

12. Vorversicherung

Bestand für das Unternehmen oder eine Tochtergesellschaft jemals eine D&O-Versicherung?		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Versicherer:		Jahresprämie	€
Claims-made (= Anspruchserhebungsprinzip)		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Versicherungssumme	€	Dauer der Nachhaftung	Jahre
Die Vorversicherung wurde gekündigt durch		<input type="checkbox"/> Versicherer <input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer	
Gründe der Kündigung			

**Der Unterzeichner** ist allein befugt, im Namen der zu versichernden Personen und für das Unternehmen zu zeichnen und diese zu verpflichten. Er erklärt, die obenstehenden Fragen vollständig und wahrheitsgemäß beantwortet zu haben und keine für die Übernahme dieser Versicherung wichtigen Aspekte verschwiegen oder nicht richtig wiedergegeben zu haben. Er verpflichtet sich, Änderungen, die sich vor oder nach dem Abschluss des Vertrages ergeben haben, unverzüglich dem Versicherer mitzuteilen.

Mit einer Anfrage beim Vorversicherer bin ich/sind wir einverstanden.

Wenn sich die in diesem Antrag offenbarten Informationen nach dem Ausfüllen dieses Formulars und vor Beginn der beantragten Versicherung ändern sollten, sind diese Änderungen dem Versicherer schriftlich anzuzeigen.

---

Ort, Datum

Firmenstempel

Unterschrift

Stellung des Organs in der  
Gesellschaft

## Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht

Sehr geehrte/r Versicherungsnehmer/in,  
damit wir Ihren Versicherungsantrag ordnungsgemäß prüfen können, ist es notwendig, dass Sie die beiliegenden Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Es sind auch solche Umstände anzugeben, denen Sie nur geringe Bedeutung beimessen.

Bitte beachten Sie, dass Sie Ihren Versicherungsschutz gefährden, wenn Sie unrichtige oder unvollständige Angaben machen. Nähere Einzelheiten zu den Folgen einer Verletzung der Anzeigepflicht können Sie der nachstehenden Information entnehmen.

### Welche vorvertraglichen Anzeigepflichten bestehen?

Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen in Textform gefragt wird, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Wenn der Versicherer nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme in Textform nach gefahrerheblichen Umständen fragt, sind Sie auch insoweit zur wahrheitsgemäßen und vollständigen Anzeige verpflichtet.

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

#### 1. Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzen Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit vorliegt.

Bei grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht hat der Versicherer kein Rücktrittsrecht, wenn er den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte.

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

- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles

## Notification pursuant to Section 19 (5) VVG on the consequences of a breach of the statutory duty of disclosure

Dear Policyholder,  
In order for us to properly review your insurance application, it is necessary that you answer the enclosed questions truthfully and completely. You must also state any circumstances to which you attach only minor importance.

Please note that you will jeopardize your insurance coverage if you provide incorrect or incomplete information. Further details on the consequences of a breach of the duty of disclosure can be found in the information below.

### What are the pre-contractual notification obligations?

Until you submit your contract declaration, you are obligated to truthfully and completely disclose all risk-related circumstances known to you about which you are asked in text form. If the insurer asks you in text form about risk-related circumstances after your contract declaration but before contract acceptance, you are also obliged to provide truthful and complete information in this respect.

### What consequences can arise if a pre-contractual duty of disclosure is breached?

#### 1. Withdrawal and lapse of insurance coverage

If you breach the pre-contractual duty of disclosure, the insurer may withdraw from the contract. This does not apply if you prove that there was neither intent nor gross negligence.

In the event of a grossly negligent breach of the duty of disclosure, the insurer has no right of withdrawal if they would have concluded the contract even if they had been aware of the non-disclosed circumstances, albeit under different conditions.

In the event of withdrawal, there is no insurance cover. If the insurer declares the withdrawal after the occurrence of the insured event, they will nevertheless remain obliged to pay if you prove that the circumstance which was not disclosed or was disclosed incorrectly was causal

- neither for the occurrence or the determination of the insured event

- noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers

ursächlich war. Die Leistungspflicht entfällt jedoch, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben.

Bei einem Rücktritt steht dem Versicherer der Teil der Prämie zu, welcher der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

## 2. Kündigung

Kann der Versicherer nicht vom Vertrag zurücktreten, weil Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht lediglich einfach fahrlässig oder schuldlos verletzt haben, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Das Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte.

## 3. Vertragsänderung / -anpassung

Kann der Versicherer nicht zurücktreten oder kündigen, weil er den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte, werden die anderen Bedingungen auf sein 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 die Prämie um mehr als 10 % oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Versicherermitteilung über die Vertragsänderung fristlos kündigen. Auf dieses Recht werden Sie in der Versicherermitteilung hingewiesen.

## 4. Ausübung der Rechte durch den Versicherer

Der Versicherer kann seine Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem er von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von ihm geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangt. Bei der Ausübung seiner Rechte hat der Versicherer die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt. Zur Begründung kann der Versicherer nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

- nor for the determination or the scope of the insurer's obligation to pay benefits.

However, the obligation to indemnify shall not apply if you have fraudulently breached the duty of disclosure.

In the event of withdrawal, the insurer is entitled to that part of the premium which corresponds to the contract period which has expired by the time the declaration of withdrawal becomes effective.

## 2. Cancellation

If the insurer cannot withdraw from the contract because you have merely breached the pre-contractual duty of disclosure through simple negligence or without fault, the insurer may terminate the contract by giving one month's notice.

The right of termination is excluded if the insurer would have concluded the contract even if they had known about the non-disclosed circumstances, albeit under different conditions.

## 3. Contract amendment / adjustment

If the insurer cannot withdraw from or terminate the contract because they would have concluded the contract even if they had known about the non-disclosed risk circumstances, albeit under different terms and conditions, the other terms and conditions shall become part of the contract at the insurer's request. If you have negligently breached the duty of disclosure, the other conditions shall become part of the contract retroactively. If you have breached the duty of disclosure through no fault of your own, the other conditions will only become part of the contract as of the current insurance period.

If the premium increases by more than 10% as a result of the contract amendment or if the insurer excludes the risk coverage for the undisclosed circumstance, you may terminate the contract without notice within one month of receipt of the insurer's notification of the contract amendment. You will be informed of this right in the insurer's notification.

## 4. Exercise of rights by the insurer

The insurer may only assert their rights to rescind, terminate or amend the contract in writing within one month. The period shall commence at the time when they become aware of the breach of the duty of disclosure which gives rise to the right they are asserting. When exercising their rights, the insurer shall state the circumstances on which they base their declaration. The insurer may subsequently state further circumstances to substantiate their claim if the time limit for these has not elapsed in accordance with sentence 1.

Der Versicherer kann sich auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn er den nicht angezeigten Gefahrzustand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

Die 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. 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 der Rechte des Versicherers 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.

The insurer may not invoke the rights of withdrawal, termination or amendment of the contract if they were aware of the undisclosed risk circumstance or the incorrectness of the disclosure.

The rights to withdraw from the contract, to terminate the contract and to amend the contract expire five years after conclusion of the contract. This does not apply to insured events that occurred before the expiry of this period. The period is ten years if you have intentionally or fraudulently breached the duty of disclosure.

#### **5. Substitution by another person**

If you are represented by another person when concluding the contract, the knowledge and fraudulent intent of your representative as well as your own knowledge and fraudulent intent shall be taken into account with regard to the duty of disclosure, withdrawal, termination, amendment of the contract and the preclusion period for the exercise of the insurer's rights. You may only rely on the fact that the duty of disclosure has not been breached intentionally or through gross negligence if neither your representative nor you are guilty of intent or gross negligence.

Dieses Dokument ist zweisprachig, in deutscher und englischer Sprache, verfasst.

Die englischsprachige Übersetzung dient nur der leichteren Verständlichkeit für nicht deutschsprachige Versicherte und ist ausschließlich deklaratorischer Natur. Rechtlich bindend sind einzig und allein die deutschsprachigen Fassungen und Formulierungen.

This document is bilingual, in German and English.

The English translation only serves to make it easier to understand for non-German-speaking insureds and is exclusively of a declaratory nature. Only the German language versions and formulations are legally binding.