Allianz

Vermittlernummer
4 0 / 1 7 0 / 1 9 7 6

B-Nr.b

Vor-VSNR (70/1234/1234567)

/ / 

# Angebotsanforderung für eine Vermögensschaden-Haftpflicht-versicherung für Organe juristischer Personen (D&O)

Ich wünsche die Zusendung eines Angebotes zum Abschluss eines Versicherungsvertrages. Dieses soll auf Grundlage meiner folgenden Angaben erstellt werden.

**Interessent/in**

Firma

Straße, Haus-Nr.

Postleitzahl, Ort

Straßen-, Ortszusatz

Telefon

E-Mail

www.*

Gesprächspartner/in, Funktion im Unternehmen*

Telefon, Fax, E-Mail des Vermittlers (soweit vorhanden)

** freiwillige Angaben*

## Fragen und Angaben zu gefahrerheblichen Umständen

Grundlage für Inhalt und Umfang des Versicherungsschutzes sind Ihre Angaben zu den nachfolgend gestellten Fragen zu gefahrerheblichen Umständen, die der Vermittler uns übermittelt. Auf dieser Basis werden wir unser Angebot erstellen. Haben Sie weitere „Fragen zu gefahrerheblichen Umständen" in zusätzlichen Fragebögen beantwortet, werden auch diese dem Angebot zugrunde gelegt. Sie sind verpflichtet, diese Fragen nach bestem Wissen vollständig und wahrheitsgemäß zu beantworten.

Werden Ihnen nach Beantwortung der Fragen weitere derartige gefahrerhebliche Umstände bekannt, so sind Sie verpflichtet, uns dies mitzuteilen.

**Bitte beachten Sie,** dass Sie Ihren **Versicherungsschutz gefährden,** wenn Sie unrichtige oder unvollständige Angaben machen. Ausführliche Hinweise zu den Anzeigepflichten und zu den Folgen einer Anzeigepflichtverletzung finden Sie unter **„Wichtige Mitteilung zu den Folgen einer Anzeigepflichtverletzung nach § 19 Abs. 5 Versicherungsvertragsgesetz".**

## Fragen zum Risiko

### 1. Branche und Unternehmenstätigkeit

a) Branche und Unternehmenstätigkeit

_____

_____

Darüber hinaus:

b) Gehört das Unternehmen einer der folgenden Branchen an?

☐ Finanzdienstleistung, Banken, Versicherung

☐ Profisport (-verein/-gesellschaft)

☐ Rechtsanwälte, Steuerberater, Wirtschaftsprüfer, Architekten, Ingenieure

c) Ist das Unternehmen gemeinnützig? ☐ ja ☐ nein

### 2. Insolvenzgrund

Liegt derzeit bei dem Unternehmen und/oder einer Tochter-/Enkelgesellschaft ein Insolvenzgrund vor? ☐ ja ☐ nein

### 3. Bestätigungsvermerk

Wurde ein Bestätigungsvermerk nach HGB in den letzten drei Jahren nicht bzw. nur eingeschränkt erteilt? ☐ ja ☐ nein

### 4. Gründungsdatum

_____

### 5. Börsennotierung/-gang

a) Ist das Unternehmen und/oder eine Tochter-/Enkelgesellschaft an der Börse notiert? ☐ ja ☐ nein

b) Ist ein Börsengang ☐ in den letzten 12 Monaten erfolgt? Datum _____ ☐ nein

☐ in den nächsten 12 Monaten geplant? Datum _____ ☐ nein

### 6. Konzernzugehörigkeit

Ist das Unternehmen Teil eines Konzerns? ☐ ja ☐ nein

*Falls ja, fügen Sie bitte ein Organigramm zur Firmenstruktur bei, aus dem sich die Beteiligungsverhältnisse ablesen lassen.*

### 7. Wirtschaftliche Kennzahlen

*Fügen Sie bitte den letzten Geschäftsbericht (ggf. vorläufig) sowie die aktuelle BWA aus diesem Kalenderjahr bei.*

Die konsolidierten Zahlen (inkl. Tochter- und Enkelgesellschaften innerhalb der Europäischen Union) betragen

| | zu den letzten beiden Geschäftsjahren | |
|---|---|---|
| | 20 | 20 |
| Bilanzsumme | EUR | EUR |
| Eigenkapital | EUR | EUR |
| Umsatz* | EUR | EUR |
| Jahresergebnis | EUR | EUR |

** Als Verein geben Sie an dieser Stelle bitte die Haushaltssumme, als Stiftung das Stiftungsvermögen an.*

## 8. Für junge Unternehmen mit einer Geschäftstätigkeit von bis zu 36 Monaten:

*Fügen Sie bitte den Businessplan und, soweit vorhanden, die Eröffnungsbilanz bei.*

a) Sind die im Business Plan vorgegeben Zahlen zu Umsatz und Gewinn erfüllt? ☐ ja ☐ nein

b) Deckt die aktuell bestehende Finanzierung die Verbindlichkeiten gemäß Business Plan während der nächsten 2 Jahre ab? ☐ ja ☐ nein

## 9. Tochter-/Enkelgesellschaften im Ausland

Sofern Versicherungsschutz für Tochter- und Enkelgesellschaften innerhalb der Europäischen Union gewünscht ist, machen Sie aus versicherungssteuerrechtlichen Gründen folgende Angaben

| Gesellschaft (Name, Anschrift, Land) | Umsatz |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |

*Sofern Versicherungsschutz für Tochter- und Enkelgesellschaften außerhalb der Europäischen Union gewünscht ist, füllen Sie bitte den Fragebogen HV 5200 aus.*

## 10. Unternehmensbeteiligung von Organmitgliedern

a) Hält ein Geschäftsführer/Vorstand 100 % der Geschäftsanteile? ☐ ja ☐ nein

b) Sind Organmitglieder am Unternehmen beteiligt? ☐ ja ☐ nein

| Name | Anteil in % |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |

## 11. Kapitalgeber

*Die Frage ist nur dann zu beantworten, wenn es sich um ein Unternehmen der in Frage 1. b) genannten Branchen handelt oder eine Marktpräsenz von unter drei Jahren vorliegt.*

Wer sind die Kapitalgeber (z. B. Kreditinstitute, Venture Capital Gesellschaft oder öffentliche Geldgeber)?

| Name | Anteil in % |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |

## 12. Vorzeitig beendete Dienstverhältnisse

Sind in den letzten 5 Jahren Dienstverhältnisse von Geschäftsführern oder Vorständen der Gesellschaft vorzeitig beendet worden? ☐ ja ☐ nein

*Eine vorzeitige Beendigung des Dienstverhältnisses aus Alters- oder gesundheitlichen Gründen ist an dieser Stelle nicht anzugeben.*

Wenn ja, aus welchen Gründen?

## 13. Betriebsabläufe

a) Gibt es Störungen im Betriebsablauf von voraussichtlich mehr als einem Monat, weil Lieferketten gestört sind oder Vorräte fehlen? ☐ ja ☐ nein

b) Wurden Gegenmaßnahmen ergriffen? ☐ ja ☐ nein

c) Wenn ja, welche?

## 14. Staatliche Unterstützungsmaßnahmen

Wurden in den letzten 2 Geschäftsjahren oder werden aktuell staatliche Unterstützungsmaßnahmen (z. B. Kurzarbeit, Stundung von Steuervorauszahlungen und/oder Sozialversicherungsbeiträgen o. Ä.) in Anspruch genommen? ☐ ja ☐ nein

Wenn ja, bitten wir um weitere Angaben dazu, welche Unterstützungsmaßnahmen in Anspruch genommen wurden/werden, zu den Gründen der Inanspruchnahme und etwaigen (Rück-) Zahlungsmodalitäten

## 15. Compliance Zertifizierung

Liegt der Nachweis einer erfolgreich durchgeführten Compliance Zertifizierung vor, z. B. durch das Institut ComZert GmbH (Institut für Compliance Zertifizierung) bzw. eine Zertifizierung vergleichbaren Standards? ☐ ja ☐ nein

Ausstellungsdatum des Zertifikats bzw. voraussichtlicher Abschluss der Zertifizierung

*Das Datum darf nicht länger als 3 Monate in der Zukunft liegen.*

## 16. Anderweitige Versicherungen

Besteht bereits oder wird gleichzeitig beantragt eine der folgenden Deckungen im Allianz-Konzern?

Strafrechtsschutzversicherung ☐ ja ☐ nein

Versicherungsschein- bzw. Antragsnummer

Vertrauensschadenversicherung ☐ ja ☐ nein

Versicherungsschein- bzw. Antragsnummer

## 17. Erfüllen das Unternehmen und alle Tochter-/Enkelgesellschaften folgende Standards zur IT-Sicherheit:

☐ ja ☐ nein

- klar definierte Zuständigkeit innerhalb des Unternehmens,
- regelmäßig, mindestens 1x jährlich:
  - Erstellung und Aktualisierung von Sicherheitsrichtlinien,
  - Umsetzung, Überprüfung und Aktualisierung von Sicherheitsmaßnahmen (z. B. Firewall, Anti- Viren Software, Backups),
  - Berichterstattung an die Geschäftsführung,
  - Untersuchung sicherheitsrelevanter Vorfälle,
  - Schulung und Sensibilisierung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter?

## 18. Versicherungssumme/Jahreshöchstleistung

Gewünschte Versicherungssumme

_____

Gewünschte Jahreshöchstleistung

☐ 1-fach ☐ 2-fach

## 19. Versicherungsbeginn/Vertragsende/Vertragsdauer

Beginn ____ . ____ . ____ 00.00 Uhr

Ablauf ____ . ____ . ____ 00.00 Uhr

**Vertragsdauer** ☐ 1 Jahr ☐ 3 Jahre

*Hinweis zum Vertragsende: Ihr Versicherungsvertrag verlängert sich nach Ablauf der Vertragsdauer um 1 Jahr, wenn nicht spätestens 3 Monate vor Ablauf die Kündigung in Textform bei der Allianz Versicherungs-AG zugegangen ist.*

## 20. Zahlungsperiode

☐ vierteljährlich ☐ halbjährlich ☐ jährlich

## 21. Schadenersatzansprüche

a) Wurden bereits Ansprüche im Sinne des hier beantragten Versicherungsschutzes gegenüber den versicherten Personen oder dem versicherten Unternehmen geltend gemacht? ☐ ja ☐ nein

b) Sind im Zusammenhang mit der beruflichen Tätigkeit Pflichtverletzungen bekannt, welche derartige Ansprüche nach sich ziehen könnten oder wurde ein Handeln oder Unterlassen dem Unternehmen oder den versicherten Personen gegenüber bereits als Pflichtverletzung bezeichnet? ☐ ja ☐ nein

Bei Zustandekommen des Versicherungsvertrages wird der Versicherungsnehmerin die Kenntnis und das Verhalten folgender versicherter Personen zugerechnet:

- Vorsitzende/r des Vorstands/der Geschäftsleitung
- Finanzvorstand/vorständin/Geschäftsführer/in Ressort Finanzen
- Leiter/in der Rechts-, Steuer- und Versicherungsabteilung

## 22. Vorversicherung(en)/Vorschäden

a) Weitere bestehende, frühere oder beantragte gleichartige Versicherungen ☐ ja ☐ nein

b) Sind in den letzten 5 Jahren Versicherungsfälle gemeldet worden? ☐ ja ☐ nein

c) Wurde ein Versicherungsantrag abgelehnt? ☐ ja ☐ nein

| Versicherung | Versicherer | Versicherungsschein-Nr. | Gekündigt von | Vorschäden (Anzahl/Höhe) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

## Bemerkungen

# Wichtige Mitteilung zu den Folgen einer Anzeigepflichtverletzung 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**

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. Dies kann zu einer rückwirkenden Beitragserhöhung oder zu einem rückwirkenden Ausschluss der Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand und insoweit zu einem rückwirkenden Wegfall des Versicherungsschutzes führen.

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.

HV--5121Z0 (19V) PDF.9.25

PESVA00926

## Verzichtserklärung

| |
|---|
| Hiermit verzichte ich darauf, dass mir vor Antragstellung die Vertragsbestimmungen einschließlich der Versicherungsbedingungen und die nach der VVG-Informationspflichtenverordnung vorgeschriebenen Informationen (Versicherungsinformationen und bei Verbrauchern das Produktinformationsblatt) zu der/den von mir gewünschten Versicherung(en) übermittelt werden. Diese Unterlagen erhalte ich zusammen mit dem Versicherungsschein. |
| |

Ort, Datum, Unterschrift Interessent/gesetzlicher Vertreter

*Hinweis:*
*Durch diese Verzichtserklärung wird das gesetzliche Widerrufsrecht nicht beeinträchtigt.*

## Information zur Verwendung Ihrer Daten

Näheres zur Verwendung dieser Daten können Sie unseren Datenschutzhinweisen entnehmen unter:
**→ https://www.allianz.de/datenschutz/allianz-versicherungs-ag/antragsteller-versicherungsnehmer-unfall-haft-kfz-recht-sach/**
oder scannen Sie den QR-Code. Dies funktioniert ganz einfach mit Ihrem Smartphone.

### Antrag auf Abschluss mehrerer Versicherungsverträge

Beantragen Sie mehrere Versicherungsverträge, sind diese rechtlich selbstständig und werden unabhängig voneinander geführt. Angaben zu den Versicherungsbedingungen und den Vertragslaufzeiten erhalten Sie in den ergänzenden Vertragsunterlagen.

## Unterschrift (Bitte mit Vor- und Zuname)

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Vollständigkeit und Richtigkeit meiner Angaben. Die Information zur Verwendung meiner Daten habe ich zur Kenntnis genommen. Die Unterschriften gelten für alle gewünschten Versicherungen.

| | |
|---|---|
| Ort, Datum, Interessent | Ort, Datum, Vermittler |