

ChefSache

Fragebogen zur persönlichen D&O-Versicherung

Hinweis:

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung verschiedener geschlechtsspezifischer Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichberechtigt für alle Geschlechter/Geschlechtsidentitäten.

VOV GmbH | www.vov.eu | info@vov.eu

Geschäftsführer: Alexander Probst | Sitz der Gesellschaft: Köln | AG Köln HRB 28020 | St.-Nr. 215/5888/0604 | USt.-ID-Nr. DE 252768769

Hauptsitz Köln | Im Mediapark 5 | 50670 Köln | **T** +49 221 931293-0 | **F** +49 221 931293-25

Standort Hamburg | Deichstraße 48-50 | 20459 Hamburg | **T** +49 40 7308195-20 | **F** +49 40 7308195-49

Bitte beachten Sie:

Auf der Grundlage Ihrer Angaben in diesem Fragebogen erstellen wir Ihnen gern ein verbindliches Angebot zum Abschluss einer persönlichen VOV D&O-Versicherung (ChefSache), sofern alle Angaben vollständig sind und von uns positiv bewertet werden – hierzu müssen Sie insbesondere alle Fragen mit „ja“ beantwortet haben. Mit Zugang Ihrer Annahmeerklärung bei uns kommt der Vertrag mit den Versicherern der VOV-Versicherungsgemeinschaft (VOV-Versicherer) über eine persönliche VOV D&O-Versicherung (ChefSache) zustande.

Sollten Ihre Angaben nicht ausreichen, von uns nicht positiv bewertet werden oder Fragen mit „nein“ beantwortet werden, erstellen wir Ihnen gerne ein unverbindliches Vorbehaltsangebot. Sobald wir die darin als Vorbehalte aufgeführten weiteren Informationen und Angaben erhalten und positiv bewertet haben, stellen wir dieses Angebot vorbehaltlos oder übersenden Ihnen ein aufgrund der endgültigen Risikobewertung modifiziertes verbindliches Angebot. Mit Zugang Ihrer Annahmeerklärung bei uns kommt der Vertrag mit den VOV-Versicherern über eine persönliche VOV D&O-Versicherung (ChefSache) zustande.

Wichtiger Hinweis auf die Rechtsfolgen bei unzutreffenden Angaben:

Die folgenden Fragen bitten wir zur Ermittlung des zu versichernden Risikos zu beantworten. Bitte beachten Sie, dass dieser Fragebogen als Risikoerfassung der Versicherer der VOV-Versicherungsgemeinschaft (VOV-Versicherer) im Sinne des § 19 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) gilt. Die gestellten Fragen sind für die VOV-Versicherer risikorelevant und gelten als von diesen in Textform erfragte erhebliche Gefahrumstände im Sinne des § 19 Absatz 1 VVG.

Wegen der Folgen der Verletzung möglicher vorvertraglicher Anzeigepflichten bitten wir um Ihre Kenntnisnahme der am Ende dieses Fragebogens abgedruckten gesonderten Mitteilung zu den Folgen einer Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht, bevor Sie die folgenden Fragen beantworten.

Allgemeine Informationen zum Versicherungsnehmer

1 Vor- und Nachname

2 Anschrift (Straße, Hausnr., PLZ, Ort):

3 Email-Adresse:

4 Telefonnummer:

Zu versichernde Mandate

Welche Mandate können versichert werden:

Versicherungsschutz kann abgeschlossen werden für geschäfts- und aufsichtsführende Organtätigkeiten in GmbHs, Vereinen, Genossenschaften und Aktiengesellschaften. Versichert ist der Versicherungsnehmer bei seiner im Versicherungsschein benannten Organtätigkeit bei dem im Versicherungsschein benannten Unternehmen und – prämieneutral – bei dessen Tochterunternehmen gemäß § 8 der zugrundeliegenden Bedingungen, bei denen der Versicherungsnehmer eine Organfunktion wahrnimmt oder als leitender Angestellter tätig ist.

Gleichfalls – ohne Nennung und Angabe im Abschlussprozess und gesonderter Dokumentierung – prämieneutral mitversichert sind ehrenamtliche Tätigkeiten gemäß § 31 a BGB des Versicherungsnehmers in Verbänden und Vereinen sowie gemeinnützigen Organisationen.

Versicherungsschutz ist für insgesamt 5 Mandate abschließbar. Die prämieneutral eingeschlossenen Mandate und Tätigkeiten als leitender Angestellter (siehe oben) werden dabei nicht berücksichtigt. Für weitere Mandate ist ein separater Vertragsabschluß erforderlich.

5 Zu versichernde Organtätigkeit/en (Geschäftsführer, Vorstand, Aufsichtsrat/Beirat) bei folgenden Unternehmen. Bitte geben Sie neben der Funktion auch die Firma, den Sitz, die Anschrift und die Internetadresse des Unternehmens an.

5.1

5.2

5.3

5.4

5.5

Diese Unternehmen und deren Tochterunternehmen, in denen der Versicherungsnehmer eine Organfunktion oder eine Tätigkeit als leitender Angestellter wahrnimmt, werden als „Mandatsunternehmen“ bezeichnet.

Prüfung der Versicherbarkeit der Mandate

6 Können Sie bestätigen, dass das/die Mandatsunternehmen,
bei dem/denen Sie die zu versichernde(n) Tätigkeit(en) ausüben ...

6.1 ... nicht börsennotiert ist/sind,

Ja Nein*

6.2 ... den Geschäftssitz nicht in den U.S.A. hat/haben,

Ja Nein*

6.3 ... nicht im Geschäftsbereich Finanzdienstleistungsunternehmen
(Kredit- oder Finanzdienstleistungsinstitute im Sinne von § 1 KWG),
Lizenz-/Profisport und/oder Solarindustrie tätig ist/sind.

Ja Nein*

7 Liegt die konsolidierte Bilanzsumme des jeweiligen
Mandatsunternehmens unterhalb von 300 Mio. EUR?

Ja Nein*

8 Befinden sich Ihr „gewöhnlicher Aufenthaltsort“ und
Ihr Wohnsitz in Deutschland?

Ja Nein*

9 Können Sie bestätigen, dass nach Ihrer Kenntnis bisher kein Antrag
auf Eröffnung eines Insolvenzverfahrens über das Vermögen des/der
Mandatsunternehmen(s) gestellt wurde, und dass Ihnen in Bezug
auf das/die Mandatsunternehmen kein Eröffnungsgrund im Sinne der
§§ 16 ff. der Insolvenzordnung (Überschuldung oder (drohende)
Zahlungsunfähigkeit) bekannt ist?

Ja Nein*

* Bitte machen Sie weitere Angaben auf einem separaten Blatt.

Auskünfte zu Vorversicherungen und Vorschäden

10 Können Sie bestätigen, dass Sie bisher keine Sachverhalte unter einer D&O- und/oder einer Rechtsschutz-Versicherung angezeigt haben, die zu einem D&O-Versicherungsfall und/oder Rechtsschutzfall geführt haben oder hätten führen können? Ja Nein*

11 Können Sie bestätigen, dass gegen Sie während der letzten zwei Jahre kein Straf- oder Ordnungswidrigkeitenverfahren eingeleitet worden ist, und Ihnen keine Umstände bekannt sind, die auf ein anstehendes Ermittlungsverfahren hindeuten? Ja Nein*

12 Können Sie bestätigen, dass Ihnen keine laufenden oder bereits angekündigten Rechtsstreitigkeiten bekannt sind, an denen die Mandatsunternehmen, dort tätige Personen und/oder Sie beteiligt sind oder möglicherweise sein werden und die zu einem Anspruch im Sinne des hier angestrebten Vertrages führen könnten? Ja Nein*

13 Bitte geben Sie, sofern bekannt, die Daten der D&O-Versicherung des/der Mandatsunternehmen bzw. der jeweiligen Konzernobergesellschaft an:

Versicherungsnehmerin	Versicherer	Makler/Vermittler	Vers.schein-Nr.	Vers.summe	Laufzeit

Erklärung zu (potentiellen) Pflichtverletzungen

Mit meiner Unterschrift auf diesem Fragebogen erkläre ich als Versicherungsnehmer ausdrücklich, dass mir keine bei der/den zu versichernden Tätigkeit(en) begangenen (potentiellen) Pflichtverletzungen als solche bekannt sind und auch keine Handlungen und/oder Unterlassungen bekannt sind, die mir gegenüber als mögliche Pflichtverletzungen bezeichnet wurden.

Ja Nein*

* Bitte machen Sie weitere Angaben auf einem separaten Blatt.

Angaben zum gewünschten Versicherungsschutz

Gewünschte Versicherungssumme:

- € 100 Tsd. € 200 Tsd. € 300 Tsd. € 400 Tsd. € 500 Tsd. € 750 Tsd.
 € 1 Mio. € 1,5 Mio. € 2 Mio. € 2,5 Mio. € 3 Mio. € 3,5 Mio.
 € 4 Mio. € 4,5 Mio. € 5 Mio.

Vermittlerangaben

Die nachstehenden Felder betreffen ausschließlich das Verhältnis zwischen VOV und Vermittlern. Sie brauchen diese Felder nur auszufüllen, wenn Sie als Vermittler diesen Fragebogen bearbeiten. Falls Sie die persönliche VOV D&O-Versicherung ChefSache für sich selbst direkt abschließen möchten, lesen Sie bitte die Hinweise zum Datenschutz und blättern auf die nächste Seite.

Die VOV-Versicherungsgemeinschaft ist ein Zusammenschluss folgender Versicherer:

- Generali Deutschland Versicherung AG INTER Allgemeine Versicherung AG
 HDI Global Specialty SE NÜRNBERGER Allgemeine Versicherungs-AG

Bitte wählen Sie einen der oben genannten Versicherer als führenden Versicherer aus.

Bitte nennen Sie Ihre Vermittlernummer (falls vorhanden)

Datenschutz

Für die Bearbeitung des Versicherungsantrags und für die Durchführung des Versicherungsverhältnisses kann es erforderlich sein, dass die VOV-Versicherer sowie die sie vertretende VOV GmbH im erforderlichen Umfang personenbezogene Daten, die sich aus den überlassenen Unterlagen oder der Vertragsdurchführung (Beiträge, Versicherungsfälle, Risiko-/Vertragsänderungen) ergeben, an Rückversicherer und/oder andere Versicherer zur Beurteilung des Risikos und eventueller Ansprüche übermitteln.

Die Informationen zu Ihren Rechten und zum Datenschutz der VOV GmbH finden Sie unter

<https://vov.eu/datenschutz/>

(siehe dazu auch das Merkblatt am Ende dieses Dokuments)

Unterschrift / Bestätigungen

Der/Die Unterzeichner bestätigt/bestätigen, dass die in diesem Fragebogen gemachten Angaben vollständig und wahr sind, dass er/sie Vertretungsmacht für die Antragstellerin/Versicherungsnehmerin und (falls vorhanden) die Tochterunternehmen zum Abschluss eines D&O-Versicherungsvertrages hat/haben, und dass der Antragstellerin/Versicherungsnehmerin rechtzeitig vor Unterzeichnung dieses Fragebogens die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen und der Informationen zur VOV D&O-Versicherung in Textform mitgeteilt wurden.

Erneuter Hinweis auf die Rechtsfolgen bei unzutreffenden Angaben

Sämtliche hier abgefragten Informationen und abzugebenden Erklärungen stellen für die VOV-Versicherer für den Abschluss eines Versicherungsvertrages über eine persönliche VOV D&O-Versicherung (ChefSache) erhebliche Gefahrumstände dar. Dies gilt auch für weitere vor Vertragsannahme in Textform gestellte Fragen. Gemäß § 19 VVG kann den VOV-Versicherern bei einer Verletzung der Anzeigepflicht in Ansehung erheblicher Gefahrumstände durch Sie (je nach Verschulden) ein Recht zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Anpassung der Vertragsbedingungen zustehen, was unter Umständen zur Leistungsfreiheit der VOV-Versicherer (auch für bereits eingetretene Versicherungsfälle) führen kann. Verändern sich Gefahrumstände während der Laufzeit des Versicherungsvertrages, gelten diese als erheblich und nicht als den Umständen nach mitversichert im Sinne des § 27 VVG, wenn sich eine diesbezügliche Anzeigepflicht aus den Versicherungsbedingungen ergibt.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich als Versicherungsnehmer auch, die nachstehenden Hinweise zu den Folgen der Verletzung vorvertraglicher Anzeigepflichten vor Beantwortung der o.g. Fragen zur Kenntnis genommen und diese Hinweise als gesonderte Mitteilung erhalten zu haben.

Datum / Unterschrift des Versicherungsnehmers

Die zur Beantwortung der Fragen gegebenenfalls erstellten Anlagen müssen ebenfalls datiert und unterzeichnet werden.

Bitte beachten Sie: Der Abschluss einer persönlichen VOV D&O-Versicherung (ChefSache) ist nur möglich, wenn zwischen dem Datum der Unterzeichnung dieses Fragebogens und dem Versicherungsbeginn nicht mehr als zwei Monate liegen.

Gesonderte Mitteilung über die Folgen einer Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht

Dieser Fragebogen zur persönlichen VOV D&O-Versicherung gilt als Risikoerfassung der Versicherer der VOV D&O Versicherungsgemeinschaft (VOV-Versicherer) im Sinne des § 19 VVG. Die gestellten Fragen sind für die VOV-Versicherer risikorelevant und gelten als von diesen in Textform erfragte erhebliche Gefahrumstände im Sinne des § 19 Absatz 1 VVG. Als Versicherungsnehmer sind Sie verpflichtet, die Ihnen bekannten Gefahrumstände, die für die Übernahme des Risikos erheblich sind und nach denen die VOV-Versicherer in Textform fragen, bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung anzuzeigen.

Hinweis auf die Folgen einer vorvertraglichen Anzeigepflichtverletzung nach § 19 VVG:

- a) Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht, können die VOV-Versicherer vom Vertrag zurücktreten.
- b) Das Rücktrittsrecht der VOV-Versicherer ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat. In diesem Fall haben die VOV-Versicherer das Recht, den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen.
- c) Das Rücktrittsrecht der VOV-Versicherer wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht und Ihr vorgenanntes Kündigungsrecht sind ausgeschlossen, wenn die VOV-Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten. Die anderen Bedingungen werden auf Verlangen der VOV-Versicherer rückwirkend, bei einer vom Versicherungsnehmer nicht zu vertretenden Pflichtverletzung ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.
- d) Erhöht sich im Fall einer Vertragsänderung im vorgenannten Sinn die Prämie um mehr als zehn Prozent oder schließen die VOV-Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung der VOV-Versicherer ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Die VOV-Versicherer haben den Versicherungsnehmer in der Mitteilung auf dieses Recht hinzuweisen.
- e) Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, sind sowohl die Kenntnis und die Arglist des Vertreters als auch die Kenntnis und die Arglist des Versicherungsnehmers zu berücksichtigen. Der Versicherungsnehmer kann sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder dem Vertreter noch dem Versicherungsnehmer Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.
- f) Die VOV-Versicherer müssen die ihnen zustehenden Rechte innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem die VOV-Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von ihnen geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Die VOV-Versicherer haben bei der Ausübung ihrer Rechte die Umstände anzugeben, auf die sie ihre Erklärung stützen; sie dürfen nachträglich weitere Umstände zur Begründung ihrer Erklärung angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.
- g) Die Rechte der VOV-Versicherer erlöschen nach Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss; dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt, beläuft sich die Frist auf zehn Jahre.

Merkblatt zur Datenverwendung

Rechtmäßigkeit der Verarbeitung

Die den Versicherern und der VOV GmbH bekannt gegebenen personenbezogenen Daten benötigen diese insbesondere zur Einschätzung des zu versichernden Risikos (Risikobeurteilung), zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch, zur Überprüfung ihrer Leistungspflicht, zur Abwicklung der Rückversicherung und der Ansprüche an andere Versicherer sowie allgemein zur Antrags-, Vertrags- und Leistungsabwicklung.

Personenbezogene Daten dürfen nach geltendem Datenschutzrecht erhoben, verarbeitet oder genutzt werden (Datenverwendung), wenn dies ein Gesetz ausdrücklich erlaubt, anordnet oder wenn eine wirksame Einwilligung des Betroffenen vorliegt.

Nach gesetzlicher Regelung ist die Verwendung und Verarbeitung personenbezogener Daten u.a. dann erlaubt, wenn

- › die Verarbeitung für die Erfüllung eines Vertrages, dessen Vertragspartei die betroffene Person ist, oder zur Durchführung vorvertraglicher Maßnahmen erforderlich ist, die auf Anfrage der betroffenen Person erfolgen oder
- › die Verarbeitung zur Erfüllung einer rechtlichen Verpflichtung erforderlich ist, der der Verantwortliche unterliegt oder
- › die Verarbeitung zur Wahrung der berechtigten Interessen des Verantwortlichen oder eines Dritten erforderlich ist, sofern nicht die Interessen oder Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen

(vgl. Artikel 6 Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)).

Erklärung zur Verwendung personenbezogener Daten

Die Verwendung der für die Bearbeitung des Versicherungsantrags und für die Durchführung des Versicherungsverhältnisses, gemäß Art. 6 Abs. 1 lit b) DSGVO, erforderlichen personenbezogenen Daten, die sich aus den überlassenen Unterlagen oder der Vertragsdurchführung (Beiträge, Versicherungsfälle, Risiko-/Vertragsänderungen) ergeben, ist zulässig zur

- › Risikobeurteilung, zur (technischen) Vertragsabwicklung und zur Prüfung der Leistungspflicht.
- › Risikobeurteilung und Abwicklung der Rückversicherung. Diese erfolgt durch Übermittlung an und zur dortigen Verwendung durch Rückversicherer, bei denen das zu versichernde Risiko geprüft oder abgesichert werden soll. In einigen Fällen bedienen sich Rückversicherer weiterer Rückversicherer, denen – soweit erforderlich – ebenfalls entsprechende Daten übermittelt werden.
- › Risiko- oder Schadenbearbeitung durch andere Unternehmen/ Personen innerhalb und außerhalb der Versicherungsgruppe, denen die VOV-Versicherer oder ein Rückversicherer Aufgaben ganz oder teilweise zur Erledigung übertragen. 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.
- › Verhinderung des Versicherungsmissbrauchs bei der Risikobeurteilung und bei der Klärung von Ansprüchen aus dem Versicherungsverhältnis.

Hinsichtlich weitergehender Informationen, insbesondere darüber, wie die VOV GmbH und die Versicherer der VOV Versicherungsgemeinschaft mit personenbezogenen Daten umgehen, zu welchen weiteren Zwecken die Daten verarbeitet werden, die Rechtsgrundlagen der Verarbeitung sowie die persönlichen Datenschutzrechte der/des Betroffenen (insbesondere auf Auskunft, Berichtigung, Löschung und Sperrung einzelner personenbezogener Daten sowie hinsichtlich des bestehenden Widerspruchsrechts) wird ergänzend auch auf die unter vov.eu/Datenschutz abrufbare Datenschutzerklärung der VOV GmbH sowie die in dieser verlinkten Datenschutzerklärungen der Versicherer der VOV Versicherungsgemeinschaft verwiesen.