



Organhaftpflicht – Versicherung

Fragebogen für die Versicherung von Mandaten einer Einzelperson in verschiedenen Unternehmen

Beantworten Sie sämtliche Fragen sorgfältig, vollständig und wahrheitsgemäss. Denn dieser Fragebogen sowie weitere dem Versicherer unterbreitete Informationen bilden bei Abschluss der Versicherung deren Grundlage und werden Bestandteil des Vertrags.

Artikel 4 – 9 VVG: <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19080008/index.html>

Sie dürfen diesen Fragebogen am PC ausfüllen und digital unterschreiben.

Bei Unklarheiten stehe ich Ihnen gerne zur Verfügung.

m fischer – consulting

Marcel Fischer
Ruchwiesenstrasse 20
CH-8404 Winterthur

Tel. Büro: +41 52 242 40 69
Tel. Mobil: +41 76 604 99 71

E-Mail: mfischer-consulting@outlook.com

Web: www.mfischer-consulting.ch

Fragebogen Organhaftpflicht – Versicherung für Einzelmandate

1. Versicherungsnehmer / zu versichernde Person

1.1 Name und Adresse

2. Fragen zu Mandaten

Angaben zum Geschäftsjahr (Jahr angeben).

Gesellschaft Name/Sitz)	Funktion VRP, VR, GF, GL *	Umsatz in CHF Mio.	Gewinn Ja/Nein **	Bilanz- summe in CHF Mio.	EK- Quote > 20% Ja/Nein **	Liquidität UV/kf.FK > 1 Ja/Nein **	Alter > 2 Jahre Ja/Nein ***	An Börse kотиert Ja/Nein

- * **VRP** = Verwaltungsratspräsident, **VR** = Verwaltungsrat, **GF** = Geschäftsführer (CEO), **GL** = Mitglied der Geschäftsleitung
- ** Wenn eine der Fragen zu Gewinn, Eigenkapital oder Liquidität mit **Nein** beantwortet wurde, legen Sie bitte die letzte geprüfte Jahresrechnung der Gesellschaft diesem Fragebogen bei.
- *** Wenn ein Unternehmen weniger als 2 Jahre tätig ist, legen Sie bitte einen Geschäftsplan, mit Angaben zur Umsatz-, Gewinn- und Eigenkapital-Entwicklung über die nächsten drei Jahre, die Eröffnungsbilanz, sowie eine allfällig bestehende Jahresrechnung bei.

3. Fragen zum gewünschten Versicherungsschutz

3.1 Gewünschter Versicherungsbeginn

3.2 Gewünschte Versicherungssumme(n) in CHF Mio.

4. Fragen zu Versicherungen und Schadenfällen

- 4.1 Besteht zurzeit eine Organhaftpflicht-Versicherung? Wenn ja, für welche Mandate → 4.5 Ja Nein
- 4.2 Falls eine Organhaftpflicht-Versicherung während den letzten 5 Jahren bestand, wurde der zu versichernden Person eine solche gekündigt oder nicht erneuert? Ja Nein
- 4.3 Sind in den letzten 5 Jahren Schadenersatzansprüche, Klagen, Untersuchungen oder sonstige Verfahren erhoben bzw. eingeleitet worden, die unter eine bestehende oder die gewünschte Organhaftpflicht-Versicherung fielen bzw. fallen könnten? Ja Nein
- 4.4 Sind Ihnen Handlungen oder Unterlassungen bekannt, die Anlass zu Schadenersatzansprüchen, Untersuchungen oder andere Verfahren gegen sie geben könnten? Ja Nein
- 4.5 Falls eine der Fragen 4.1 bis 4.4 mit **Ja** beantwortet wurde, machen Sie bitte nähere Angaben.

5. Bestätigungen und Erklärungen

Dieser Fragebogen ist durch Sie als zu versichernde Person (Versicherungsnehmer) zu unterzeichnen.

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, alle Fragen vollständig, wahrheitsgemäss und nach bestem Wissen und Gewissen beantwortet zu haben.

Sie sind verpflichtet, dem Versicherer Änderungen zu den gemachten Angaben vor Abschluss der Versicherung mitzuteilen.

Dieser Fragebogen sowie alle im Zusammenhang mit dieser Versicherung unterbreiteten Unterlagen und Informationen bilden die Grundlage der Versicherung und werden bei Abschluss zu einem Bestandteil des Versicherungsvertrags.

Mit Ihrer Unterschrift stimmen Sie der Verwendung, Bearbeitung und Speicherung von Daten zu, wie dies im folgenden Abschnitt beschrieben ist.

Ort und Datum:

Vorname und Name:

Unterschrift:

Sie dürfen auch digital unterzeichnen.

Informationen zum Datenschutz

Im Folgenden umfasst «Partner» m fischer-consulting sowie die im Zusammenhang mit dieser Versicherung beauftragten Broker und angefragten Versicherer sowie deren Mutter-, Tochter und Schwestergesellschaften.

Der Partner verwendet, bearbeitet und speichert Daten über Sie, die sich im Zusammenhang mit dieser Versicherung ergeben. Diese Daten können von Ihnen, ihren Vertretern sowie aus internen und externen Quellen des Partners stammen. Der Partner verwendet diese Daten für die Beratung, Risikoprüfung, Bestimmung von Versicherungsbedingungen und Prämie, Vertragsabwicklung, Bearbeitung von Schadenfällen, statistische Auswertungen, Marketingzwecke und für die Erfüllung regulatorischer und gesetzlicher Pflichten. Der Partner kann die Daten, insbesondere im Schadenfall, an Dritte (wie z. B. Mit- und Rückversicherer, Anwälte, externe Sachverständige, Behörden) weitergeben. Zudem kann der Partner für die mit der Vertragsverwaltung, dem Zahlungsverkehr oder anderen Dienstleistungen beauftragten Dritten Daten an diese weitergeben. Der Speicherort der Daten kann sich im Inland oder Ausland befinden. Sie haben das Recht, Auskunft über die Bearbeitung der sie betreffenden Daten zu verlangen und allenfalls unrichtige Daten berichtigen zu lassen.