



# Organhaftpflicht – Versicherung

## Fragebogen für KMU

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 können 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](mailto:mfischer-consulting@outlook.com)

Web: [www.mfischer-consulting.ch](http://www.mfischer-consulting.ch)

# Fragebogen Organhaftpflicht – Versicherung für KMU

## 1. Gesellschaft

1.1 Name und Adresse der Gesellschaft

## 2. Fragen zur Gesellschaft

- 2.1 Ist die Gesellschaft weniger als 2 Jahre tätig? Ja  Nein
- 2.2 Werden Wertpapiere der Gesellschaft oder einer Tochtergesellschaft an einer Börse oder ausserbörslich gehandelt? Ja  Nein
- 2.3 Wer sind die Aktionäre/Anteilseigner der Gesellschaft mit mehr als 10 % der Stimmrechte?

## 3. Fragen zum Jahresbericht der Gesellschaft sowie Tochtergesellschaften

Folgende Fragen beziehen sich – **konsolidiert** – auf die Gesellschaft sowie sämtliche Tochtergesellschaften und auf das Geschäftsjahr (Jahr angeben).

- 3.1 Umsatz der Gesellschaft inkl. Tochtergesellschaften (CHF)  
Bilanzsumme der Gesellschaft inkl. Tochtergesellschaften (CHF)
- 3.2 Erzielte die Gesellschaft inkl. Tochtergesellschaften einen **Verlust nach Steuern**? Ja\*  Nein
- 3.3 War die **Eigenfinanzierung** der Gesellschaft inkl. Tochtergesellschaften **kleiner als 20%**?  
(Eigenkapital in % der Bilanzsumme) Ja\*  Nein
- 3.4 War die **Liquidität 3. Grades** der Gesellschaft inkl. Tochtergesellschaften **kleiner als 1**?  
(Umlaufvermögen dividiert durch das kurzfristige Fremdkapital) Ja\*  Nein
- 3.5 Enthält der Bericht der Revisionsstelle der Gesellschaft oder einer Tochtergesellschaft Bemerkungen zur Fortführung der Unternehmenstätigkeit oder Einschränkungen? Ja\*  Nein

**\* Achtung!** Falls eine der obigen Fragen mit **Ja** beantwortet wurde, legen Sie bitte den letzten geprüften konsolidierten Jahresbericht oder die einzelnen Berichte der Gesellschaft sowie allfällig vorhandenen Tochtergesellschaften diesem Fragebogen bei.

- 3.6 Bestehen Tochtergesellschaften ausserhalb der Schweiz?  
Falls ja, in welchen Ländern? Geben Sie bitte auch deren Umsatz an. Ja  Nein

## 4. Fragen zum gewünschten Versicherungsschutz

- 4.1 Gewünschter Versicherungsbeginn
- 4.2 Gewünschte Versicherungssumme(n) in CHF Mio.
- 4.3 Sollen wahrgenommene Mandate in Drittgesellschaften mitversichert werden?  
Falls ja, geben Sie die Namen der Drittgesellschaften an. Ja  Nein
- 4.4 Falls Sie über eine **eigene** Personalvorsorgeeinrichtung verfügen, sollen deren Organe mitversichert werden?  
Falls ja, geben Sie Namen, Vermögen und Deckungsgrad der Personalvorsorgeeinrichtung an. Ja  Nein

## 5. Fragen zu Versicherungen und Schadenfällen

- 5.1 Besteht für die Gesellschaft oder eine ihrer Tochtergesellschaften zurzeit eine Organhaftpflicht-Versicherung? Ja  Nein
- 5.2 Falls eine Organhaftpflicht-Versicherung während den letzten 5 Jahren bestand, wurde der Gesellschaft oder einer Tochtergesellschaft eine solche gekündigt oder nicht erneuert? Ja  Nein
- 5.3 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
- 5.4 Sind der unterzeichnenden Person oder den zu versichernden Personen Handlungen oder Unterlassungen bekannt, die Anlass zu Schadenersatzansprüchen, Untersuchungen oder andere Verfahren gegen zu versichernde Personen geben könnten? Ja  Nein
- 5.5 Falls eine der obigen Fragen mit **Ja** beantwortet wurde, machen Sie bitte nähere Angaben.

## 6. Bestätigungen und Erklärungen

Dieser Fragebogen ist durch ein Mitglied der Geschäftsleitung oder des Verwaltungsrats (oder Person mit sinngemässer Funktion) zu unterzeichnen.

Die unterzeichnende Person bestätigt, im Namen der Gesellschaft, ihrer Tochtergesellschaften sowie allen zu versichernden Personen, alle Fragen vollständig, wahrheitsgemäss und nach bestem Wissen und Gewissen beantwortet zu haben.

Sie ist 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 der Unterzeichnung des Fragebogens stimmt die unterzeichnende Personen im Namen der Gesellschaft, ihren Tochtergesellschaften sowie den zu versichernden Personen der Verwendung, Bearbeitung und Speicherung von Daten zu, wie dies im folgenden Abschnitt beschrieben ist.

Ort und Datum:

Vorname und Name:

Funktion:

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. «Sie» bzw. «Ihnen» umfasst Ihre Gesellschaft, Tochtergesellschaften sowie alle zu versichernden Personen.

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.