



Organhaftpflicht – Versicherung

Fragebogen für KMU

Beantworten Sie alle Fragen sorgfältig, vollständig und wahrheitsgetreu. Dieser Fragebogen sowie weitere dem Versicherer übergebene Unterlagen und Informationen bilden bei Abschluss der Versicherung deren Grundlage und werden Vertragsbestandteil.

Artikel 4 – 8 VVG: [Link zu VVG](#)

Sie können diesen Fragebogen am Computer ausfüllen und digital signieren.

Bei Fragen stehe ich Ihnen gerne zur Verfügung.

m fischer – consulting

Marcel Fischer

Ruchwiesenstrasse 20

CH-8404 Winterthur

Telefon Büro: +41 52 242 40 69

Telefon Mobil: +41 76 604 99 71

E-Mail: mfischer-consulting@outlook.com

Internet: www.mfischer-consulting.ch

Fragebogen Organhaftpflicht – Versicherung für KMU

1 Gesellschaft

2 Fragen zur Gesellschaft

- 2.1 Wurde die Gesellschaft vor weniger als drei Jahren gegründet? Ja Nein
- 2.2 Werden Wertpapiere oder Token der Gesellschaft oder einer Tochtergesellschaft an einer Börse oder ausserbörslich gehandelt? Ja Nein
- 2.3 Ist innerhalb der nächsten 12 Monate ein börslicher oder ausserbörslicher Handel mit Wertpapieren oder Token der Gesellschaft oder einer Tochtergesellschaft geplant? Ja Nein
- 2.4 Wer sind die Anteilseigner bzw. Aktionäre, die mehr als 10 % der Stimmrechte an der Gesellschaft halten?
Geben Sie Namen und Anteile an.
- 2.5 Bestehen Tochtergesellschaften im Ausland? Ja Nein
Wenn ja, geben Sie Land, Name und Umsatz an.

3 Fragen zum Geschäfts- und Revisionsbericht der Gesellschaft sowie Tochtergesellschaften

3.1 Konsolidiert <input type="text"/>	<u>letztes Geschäftsjahr</u>	<u>vorletztes Geschäftsjahr</u>
(Gesellschaft und alle Tochtergesellschaften)		
Bilanzsumme	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Umlaufvermögen	<input type="text"/>	<input type="text"/>
kurzfristiges Fremdkapital	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Eigenkapital (inkl. Gewinn/Verlust)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Umsatz	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Betriebsgewinn vor Steuern	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Unternehmensgewinn	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Negative Zahlen setzen Sie bitte zwischen Klammern.

Vorzugsweise legen Sie den letzten Jahres- und Revisionsbericht der Gesellschaft und jeder Tochtergesellschaften bei.

- 3.2 Enthält der letzte Geschäfts- oder Revisionsbericht der Gesellschaft oder einer Tochtergesellschaft einen Hinweis auf eine wesentliche Unsicherheit bezüglich der Fortführung der Unternehmenstätigkeit oder wurde der Bestätigungsvermerk eingeschränkt oder versagt?
Wenn ja, legen Sie den letzten Jahres- und Revisionsbericht der Gesellschaft und jeder Tochtergesellschaft bei. Ja Nein
- 3.3 Besteht heute bei der Gesellschaft oder einer Tochtergesellschaft eine Überschuldung nach Artikel 725.2 OR (oder sinngemäss nach einer ausländischen Regelung)?
Wenn ja, legen Sie den letzten Jahres- und Revisionsbericht der Gesellschaft und jeder Tochtergesellschaft bei. Ja Nein
- 3.4 Konnte die Gesellschaft oder eine ihrer Tochtergesellschaften während den letzten 12 Monaten Zahlungsverpflichtungen nicht nachkommen, mussten Zahlungsverpflichtungen aufgeschoben werden oder konnten Kredite nicht wie geplant und vereinbart zurückbezahlt werden?
Wenn ja, schildern Sie Art und Umfang der Beträge und legen Sie den letzten Jahres- und Revisionsbericht der Gesellschaft und jeder Tochtergesellschaft bei. Ja Nein

4 Fragen zum gewünschten Versicherungsschutz

4.1 Gewünschter Versicherungsbeginn

4.2 Gewünschte Versicherungssumme(n) in CHF Mio.

4.3 Sollen Mandate in Drittgesellschaften mitversichert werden?

Ja Nein

*Wenn ja, geben Sie die Namen der Drittgesellschaften an
(Tochtergesellschaften sind keine Drittgesellschaften)*

4.4 Wenn Sie über eine **eigene** Personalvorsorgeeinrichtung verfügen, sollen deren Organe mitversichert werden?

Ja Nein

Wenn ja, legen Sie den letzten Jahres- inkl. Revisionsbericht bei.

5 Fragen zu Versicherungen, Schadenfällen und Kenntnis

5.1 Besteht zurzeit für die Gesellschaft oder eine Tochtergesellschaft eine Organhaftpflicht-Versicherung?

Ja Nein

5.2 Wenn eine Organhaftpflicht-Versicherung in den letzten drei Jahren bestanden hat, wurde diese von einem Versicherer gekündigt oder nicht erneuert?

Ja Nein

5.3 Sind in den letzten fünf Jahren Schadenersatzansprüche, Klagen, Ermittlungen oder sonstige Verfahren erhoben bzw. eingeleitet worden, die unter eine frühere, bestehende oder die gewünschte Organhaftpflicht-Versicherung fallen oder fallen könnten?

Ja Nein

5.4 Sind der unterzeichnenden Person oder den zu versichernden Personen Handlungen oder Unterlassungen bekannt, die zu Schadenersatzansprüchen, Ermittlungen oder sonstigen Verfahren gegen sie oder andere zu versichernde Personen führen könnten?

Ja Nein

5.5 Wenn eine der obigen Fragen mit **Ja** beantwortet wurde, schildern Sie Einzelheiten.

6 Bestätigungen und Erklärungen

Dieser Fragebogen ist von einem Mitglied der Geschäftsleitung oder des Verwaltungsrats der Gesellschaft zu unterzeichnen.

Die unterzeichnende Person bestätigt mit ihrer Unterschrift im Namen der Gesellschaft, ihrer Tochtergesellschaften und aller zu versichernden Personen, dass sie alle Fragen vollständig, wahrheitsgetreu und nach bestem Wissen und Gewissen beantwortet hat.

Sie ist verpflichtet, jede Änderung zu den gemachten Angaben dem Versicherer vor Abschluss der Versicherung mitzuteilen.

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

Ort und Datum:

Vorname und Name:

Funktion:

Unterschrift:

Sie dürfen auch digital unterzeichnen.

Verwendung und Schutz von Daten

Im Folgenden bezeichnet «wir» und «uns» den Versicherer dieses Vertrags und die anderen Gesellschaften der XXX im In- und Ausland.

Im Zusammenhang mit dieser Versicherung verwenden, bearbeiten und speichern wir Daten, die sich aus dem Abschluss und der Verwaltung dieses Vertrags ergeben, wie Daten aus dem Antrag bzw. Fragebogen, aus überreichten Unterlagen und Informationen, aus dem Prämieninkasso, aus der Bearbeitung und Regulierung von Schadenfällen, aus spezialisierten Sammlungen von Daten und Nachrichten von Drittanbietern oder aus allgemein zugänglichen Quellen.

Wir verwenden diese Daten für die Risikoprüfung, für die Bestimmung der Prämie und der Versicherungsbedingungen, für die Bearbeitung von Schadenfällen, für unser Risikomanagement und Rückversicherung, für statistische Auswertungen, für Marketingzwecke sowie für die Erfüllung regulatorischer und gesetzlicher Pflichten. Insbesondere im Schadenfall können wir die Daten an Dritte (z. B. Mit- und Rückversicherer, Rechtsanwälte, professionelle Berater, externe Sachverständige, Behörden) weitergeben. Darüber hinaus können wir Daten an Dritte weitergeben, die mit der Vertragsverwaltung, dem Zahlungsverkehr oder anderen Dienstleistungen im Zusammenhang mit der Erstellung einer Offerte und der Vertragsverwaltung beauftragt sind.

Der Ort der Verwendung, Bearbeitung und Aufbewahrung der Daten kann sich bei uns und/oder bei den vorgenannten Dritten im In- und Ausland befinden.

Die Aufbewahrungsdauer der Daten ergibt sich aus den Erfordernissen und Sicherstellung der vorgenannten Tätigkeiten sowie aus den gesetzlichen Bestimmungen zu Verjährungsfristen und Aufbewahrungspflichten. Grundsätzlich werden die Daten mindestens zehn Jahre nach Beendigung des Vertrags, Schadendaten mindestens zehn Jahre nach Erledigung des Schadenfalls aufbewahrt.

Die versicherten Personen haben das Recht, Auskunft über den Schutz, die Verwendung, Bearbeitung und Aufbewahrung der sie betreffenden Daten zu verlangen, unrichtige Daten berichtigen und unerlaubterweise gesammelte Daten löschen zu lassen.

Ihre Ansprechperson bezüglich Schutz, Verwendung, Bearbeitung und Aufbewahrung von Daten ist: *Ansprechperson, Name und Adresse des Versicherers.*

Weitere Informationen und Datenschutzhinweise finden Sie hier: *Webseite.*