

**Antrag auf Abschluss einer VHV Managerprotect
Haftpflichtversicherung (D&O-Versicherung)**

AVBDO DUAL vvh Managerprotect 2018

Der Antrag ist vollständig auszufüllen!

Angaben zur Versicherungsnehmerin	
Name der Gesellschaft inkl. Rechtsform:	
Adresse:	
Homepage:	E-Mail:
Gründungsjahr des Unternehmens:	Branche/Tätigkeit:
Anzahl Mitarbeiter (einschl. Tochter-/mitzuversichernde Unternehmen):	

Angaben und Risikoinformationen zum beantragten Versicherungsschutz
<p>1. Die Versicherungsnehmerin wurde vor mehr als 3 Jahren gegründet.</p> <p><input type="checkbox"/> trifft zu</p>
<p>2. Die Versicherungsnehmerin hat keine laufende DUAL D&O-Police bzw. es wurde für sie in den letzten 2 Monaten kein D&O-Angebot von DUAL angefordert.</p> <p><input type="checkbox"/> trifft zu</p>
<p>3. Die Versicherungsnehmerin ist in keinem der folgenden Bereiche tätig:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Finanzdienstleistung - Erdöl/Erdgas - Erneuerbare Energien - Informationstechnologie - Telekommunikation - Biotechnologie, Chemie und Pharma - Profi-Sport - Tabak- und Zigarettenproduktion - Reederei/Schiffe - Kommunikation / Medien <p><input type="checkbox"/> trifft zu</p>
<p>4. Die Versicherungsnehmerin hat keine Tochterunternehmen außerhalb des europäischen Wirtschaftsraums.</p> <p><input type="checkbox"/> trifft zu</p>
<p>5. Es werden keine Anteile der Versicherungsnehmerin oder einer Tochtergesellschaft an einer Börse gehandelt und es ist kein Börsengang geplant.</p> <p><input type="checkbox"/> trifft zu</p>
<p>6. Das konsolidierte Eigenkapital der Versicherungsnehmerin ist positiv.</p> <p><input type="checkbox"/> trifft zu</p>
<p>7. Weder die Versicherungsnehmerin noch ein Tochterunternehmen ist zahlungsunfähig oder überschuldet und dies ist auch nicht absehbar?</p> <p><input type="checkbox"/> trifft zu</p>

Angaben zur Strafrechtsschutzversicherung (sofern gewünscht)

Im Zeitraum der vergangenen 5 Jahre wurden keine außerhalb des Straßenverkehrs Straf- oder Verwaltungsverfahren erhoben bzw. eingeleitet?

trifft zu

Dem Antragssteller oder den zu versichernden Personen sind keine Anzeichen für bevorstehende Straf- oder Verwaltungsstrafverfahren bekannt?

trifft zu

Deckungssumme / Prämie Strafrechtsschutzversicherung (zzgl. gesetzlicher Versicherungssteuer)

Deckungssumme 1-fach max. ▶	€ 500.000	€ 1.000.000
Mitarbeiter ▼		
1-10	<input type="checkbox"/> € 390	<input type="checkbox"/> € 420
11-30	<input type="checkbox"/> € 550	<input type="checkbox"/> € 580
31-50	<input type="checkbox"/> € 720	<input type="checkbox"/> € 840
51-75	<input type="checkbox"/> € 1.100	<input type="checkbox"/> € 1.290
76-100	<input type="checkbox"/> € 1.230	<input type="checkbox"/> € 1.635
101-125	<input type="checkbox"/> € 1.710	<input type="checkbox"/> € 1.885

Bitte beachten Sie: Die Strafrechtsschutzversicherung kann nur in Verbindung mit der D&O-Versicherung abgeschlossen werden. Ein einzelner Abschluss auf Anfrage.

Versicherungsbeginn / Versicherungsdauer

Versicherungsbeginn: _____

Der Versicherungsvertrag verlängert sich jeweils um ein Jahr, sofern der Vertrag nicht spätestens drei Monate vor Ablauf der Versicherungsperiode in Textform (§ 126b BGB) gekündigt wird.

Versicherungsdauer: 1 Jahr

Versicherungsdauer: 3 Jahre

Bei Abschluss eines 3-Jahres-Vertrages gewähren wir einen Nachlass von 10 % auf die kombinierte Prämie der D&O- und Strafrechtsschutzversicherung.

Vertragsgrundlagen

D&O:

Versicherungsbedingungen: AVBDO DUAL vvh Managerprotect 2018

Versicherer: Allianz Versicherungs-AG, Königinstraße 28, 80802 München

Strafrechtsschutzversicherung:

Versicherungsbedingungen: DUAL AVBST 2016 03/2016

Versicherer: Everest Insurance (Ireland), DAC Huguenot House 35-38 St Stephen's Green Dublin 2 D02NY63

Bevollmächtigter Assekurateur:

DUAL Deutschland GmbH, Schanzenstraße 36 / Gebäude 197, 51063 Köln

SEPA-Lastschriftmandat (Ermächtigung zum Beitragseinzug)

Ich ermächtige die DUAL Deutschland GmbH, Schanzenstr. 36, 51063 Köln, Gläubiger-Identifikationsnummer: DE18ZZZ00000371931, Zahlung/en von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Die fällige Prämie wird von meinem (unserem) Konto einmalig belastet. Bei Jahresversicherungen und Ratenzahlungen erfolgt der Einzug wiederkehrend. Die Mandatsreferenz entspricht der Versicherungsnummer und wird nach Abschluss der Versicherung nachträglich bekannt gegeben.

Zugleich weise(n) ich mein (wir unser) Kreditinstitut an, die von der DUAL Deutschland GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Ich (Wir) bin (sind) damit einverstanden, dass die Frist, mit der mir der SEPA Lastschrifteinzug spätestens vorab angekündigt wird, auf 5 Tage verkürzt wird.

Hinweis: Ich (Wir) kann (können) innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Wie die Einzugsermächtigung können Sie auch das uns erteilte SEPA-Mandat widerrufen.

Kontoinhaber	Kreditinstitut
IBAN	BIC
Ort, Datum	Unterschrift

Der/Die Unterzeichner erklärt/erklären, mit Wirkung für und gegen die Gesellschaft als Versicherungsnehmerin, ihre Tochtergesellschaften und die zu versichernden Personen, die oben gestellten Fragen vollständig und wahrheitsgemäß beantwortet zu haben. Diese ausgefüllte Erklärung und die eventuellen Anlagen sind die Basis der Versicherung und werden deshalb ein Bestandteil des Versicherungsvertrages sein. Für den Fall, dass ein Versicherungsvertrag zustande kommt, gelten die vorstehend gemachten Risikoangaben als vorvertragliche Angaben im Sinne des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) gegenüber dem/n Versicherer/n.

Hinweis auf Rechtsfolgen bei unzutreffenden Angaben:

Falsche Angaben oder Risikoinformationen können zum Verlust des Versicherungsschutzes führen. Ausführliche Hinweise zu den Anzeigepflichten und zu den Folgen einer Anzeigepflichtverletzung finden Sie in der nachfolgend abgefassten „Belehrung über die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung“.

Die Unterschrift gilt gleichzeitig als Einwilligung gemäß Bundesdatenschutzgesetz zur Verwendung der Daten zum Zwecke der Anbahnung, des Abschlusses und der Durchführung eines Versicherungsverhältnisses. Diese Einwilligung gilt auch unabhängig vom Zustandekommen des Vertrages sowie für entsprechende Prüfungen bei anderweitig beantragten (Versicherungs-) Verträgen und bei künftigen Anträgen.

Ort, Datum

Unterschrift eines Mitgliedes des Vorstandes/der Geschäftsführung

Firmenstempel

Bitte senden an:

**vvh Versicherungsmakler
Ein Unternehmen der VHV Gruppe
Carl-Hornemann-Straße 2, 30177 Hannover
Tel. 0511 907-80 70, Fax 0511 907-8077**

**www.vvh.de
info@vvh.de**

Belehrung über die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung

(Mitteilung nach § 19 Abs. 5 Versicherungsvertragsgesetz)

Welche vorvertraglichen Anzeigepflichten bestehen?

Der Versicherer übernimmt den Versicherungsschutz im Vertrauen darauf, dass Sie alle in Verbindung mit dem Versicherungsvertrag gestellten Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Der Versicherer ist 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 der Versicherer in Textform gefragt hat, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Wenn der Versicherer nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme in Textform nach gefahrerheblichen Umständen fragt, 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 und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzen Sie eine vorvertragliche Anzeigepflicht, besteht gemäß § 19 VVG für den Versicherer ein Rücktrittsrecht. Dies gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit vorliegt.

Bei grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht besteht kein Rücktrittsrecht, wenn der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte.

Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Wird der Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles erklärt, besteht dennoch eine Leistungspflicht des Versicherers, 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

Kann der Versicherer nicht vom Vertrag zurücktreten, weil Sie eine vorvertragliche Anzeigepflicht lediglich einfach fahrlässig oder schuldlos verletzt haben, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Das Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte.

3. Vertragsänderung

Kann der Versicherer nicht zurücktreten oder kündigen, weil er den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht fahrlässig verletzt, werden die anderen Bedingungen rückwirkend Vertragsbestandteil. 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 schließt der Versicherer die Gefahrsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung über die Vertragsänderung fristlos kündigen. Auf dieses Recht werden Sie in der Mitteilung hinweisen.

4. Verzicht auf Rücktrittsrecht

Der Versicherer hat in den AVBDO vertraglich auf sein Rücktrittsrecht gemäß § 19 VVG verzichtet. D.h., dass der Versicherer die unter Ziffer 1. beschriebenen Rechte nicht ausüben kann. Schadenersatzansprüche, welche auf Umständen beruhen, hinsichtlich derer Sie eine vorvertragliche Anzeigepflichtverletzung begangen haben, die einen Rücktrittsgrund im Sinne von § 19 Abs. 1 bis 4 VVG darstellt, sind jedoch vom Versicherungsschutz ausgeschlossen. Abweichend hiervon bleiben Schadenersatzansprüche gegen versicherte Personen gedeckt, welche die Anzeigepflichtverletzung nicht selbst begangen haben und keine Kenntnis von der Vornahme einer solchen Handlung hatten.

5. Ausübung der Rechte zur Kündigung und Vertragsänderung

Das Recht zum Rücktritt bzw. zur Berufung auf den Ausschluss gemäß Ziffer 4 Satz 3, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung kann nur innerhalb eines Monats schriftlich geltend gemacht werden. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von ihm geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangt.

Bei der Ausübung seiner Rechte hat der Versicherer die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt. Zur Begründung kann der Versicherer nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

Der Versicherer kann sich auf die Rechte zum Rücktritt bzw. zur Aufnahme des Ausschlusses, gemäß Ziffer 4 Satz 3 zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn er den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

Die Rechte zum Rücktritt bzw. zur Berufung auf den Ausschluss, 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.

6. Anfechtung

Wenn Sie uns arglistig täuschen, kann der Versicherer den Vertrag auch anfechten.

7. Stellvertretung durch eine andere Person

Lassen Sie sich bei Abschluss des Vertrages durch eine andere Person vertreten, so sind bezüglich der Anzeigepflicht, dem Rücktritt bzw. der Aufnahme des Ausschlusses, 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. Die Rechte zum Rücktritt bzw. zur Aufnahme des Ausschlusses, 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.

Merkblatt zur Datenverarbeitung

I. Bedeutung dieser Erklärung und Widerrufsmöglichkeit

Ihre personenbezogenen Daten benötigen wir, die DUAL Deutschland GmbH (DUAL), insbesondere zur Risikobeurteilung, zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch, zur Überprüfung der Leistungspflicht der durch uns vertretenen Versicherer, zu Ihrer Beratung und Information sowie allgemein zur Angebotserstellung bzw. Antragsbearbeitung, Vertrags- und Leistungsabwicklung.

Personenbezogene Daten dürfen erhoben, verarbeitet oder genutzt werden (Datenverwendung), wenn dies ein Gesetz erlaubt, anordnet oder Sie als Betroffener wirksam eingewilligt haben.

Nach dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) ist die Verwendung personenbezogener Daten erlaubt, wenn es der Zweckbestimmung eines Vertragsverhältnisses oder vertragsähnlichen Verhältnisses dient (§ 28 Abs. 1 Nr. 1 BDSG) oder soweit es zur Wahrung berechtigter Interessen der speichernden Stelle erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass das schutzwürdige Interesse des Betroffenen an dem Ausschluss der Verarbeitung oder Nutzung überwiegt (§ 28 Abs. 1 Nr. 2 BDSG). Zudem ermöglicht diese Einwilligungserklärung eine Datenverwendung auch für die Fälle, die nicht von vornherein durch die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes erfasst werden (z.B. Weitergabe an den Rückversicherer).

Die Einwilligung gilt über die Beendigung des Versicherungsvertrages hinaus, endet jedoch schon mit Ablehnung des Antrags oder durch jederzeit möglichen Widerruf. Wird die Einwilligung nicht erteilt, kommt es u.U. nicht zu einem Vertragsabschluss. Trotz Widerruf oder Nichterklärung der Einwilligung kann eine Datenverwendung im oben beschriebenen gesetzlich zulässigen Rahmen erfolgen.

II. Erklärungen zur Verwendung Ihrer personenbezogenen Daten

Mit der Einwilligungserklärung ist die Verwendung der uns, insbesondere durch die Angaben im Fragebogen, bekannt gegebenen personenbezogener Daten zulässig

1. zur Risikobeurteilung, Vertragsabwicklung und Prüfung der Leistungspflicht durch DUAL bzw. den/ die Versicherer und Rückversicherer.
2. zur Führung gemeinsamer Datensammlungen mit anderen ausgewählten Unternehmen der DUAL Gruppe, um die Vertragsabwicklung mit den Versicherern zu gewährleisten. Diese Datensammlungen enthalten Daten wie Name, Adresse, Versicherungsnummer, Art der bestehenden Verträge, sonstige Kontaktdaten.
3. durch andere Unternehmen/Personen innerhalb und außerhalb der DUAL Gruppe, denen wir oder der/die Versicherer Aufgaben ganz oder teilweise zur Erledigung übertragen. Die Unternehmen/Personen werden eingeschaltet, um die Leistungsabwicklung möglichst schnell, effektiv und kostengünstig zu gestalten. 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.