

Warum nicht auch hier optimal versichert sein ? ADB Analyse - D&O Versicherung

Analysebogen D&O Versicherungen Seite 1

Stand 2002

Allgemeine Angaben



1. Name, Anschrift _____

Tel./ Email _____

2. Gesellschaftsform

Aktiengesellschaft GmbH Genossenschaft Gesellschaft bürgerlichen Rechts

3. Tätigkeitsdauer <input type="checkbox"/> mindestens seit 3 Jahren tätig	4. Umsatzgröße <input type="checkbox"/> mehr als 5 Mio. € Jahresumsatz
---	---

5. Branche _____

6. Ist die Gesellschaft Teil eines Konzerns?

nein ja Konzernstruktur bitte beifügen

7. Bestehen Tochterunternehmen?

nein ja Bitte nachfolgende Tabelle ausfüllen:

Firma und Rechtsform	Branche	Beteiligung %	Hauptsitz

Nur für Aktiengesellschaften

8.1. Werden Anteile des Unternehmens an der Börse gehandelt?

nein ja Bitte geben Sie den Börsenort an: _____

8.2. Ist eine Börsennotierung in den nächsten 3 Jahren vorgesehen?

nein ja Bitte geben Sie den Börsenort an: _____

8.3. Werden Anteile des Versicherungsnehmers in Form von ADR's (American Depository Receipts) gehandelt?

nein ja Bitte machen Sie hierzu nähere Angaben:

9. Halten Anteilseigner mehr als 10% der Anteile?

nein ja Bitte geben Sie jeweils Name und Anteilsgröße an:

10. Halten versicherte Personen bzw. deren Angehörige Anteile?

nein ja Bitte geben Sie jeweils Name und Anteilsgröße an:

11. Hat es in den letzten 5 Jahren eine wesentliche Veränderung gegeben?

11.1. bei den Anteilseignern

nein ja Bitte machen Sie nähere Angaben zu dieser Veränderung:



Telefon

030 - 3490145-0



Fax

030 - 34901452



Email / Internet

Info@Gewerbe-Versicherungsmakler.de

ADB Versicherungsmakler / Gewerbespezialist Paulstr. 34 10557 Berlin - immer für Sie da von 10-20 Uhr

Warum nicht auch hier optimal versichert sein ? ADB Analyse - D&O Versicherung

Analysebogen D&O Versicherungen Seite 1

Stand 2002

11.2. in der Konzernstruktur

nein ja Bitte machen Sie nähere Angaben zu dieser Veränderung:

12. Sind die unter Punkt 11 genannten Aktivitäten für die Zukunft geplant?

nein ja Bitte machen Sie nähere Angaben zu dieser Veränderung:

spezifische Angaben

13. Besteht eine Freistellungserklärung des Unternehmens zugunsten der versicherten Personen?

nein ja Hinweis auf die geänderte Selbstbeteiligungsregelung:

14. Wurde ein Dienstverhältnis mit einem Unternehmensleitenden bereits vorzeitig beendet?

nein ja Bitte machen Sie nähere Angaben zu den Hintergründen:

15. Bestand/besteht bereits eine D&O Versicherung?

nein ja Bitte machen Sie nähere Angaben zu Versicherungssumme und Beendigungsgrund:

16. Wurden jemals gegen jetzige oder ehemalige Mitglieder aus dem Kreis der zu versichernden Personen Ansprüche im Sinne der beantragten Versicherung geltend gemacht?

nein ja Bitte machen Sie hierzu nähere Angaben:

17. Sind Umstände bekannt, die zu einem Schadenersatzanspruch gegen die Versicherungsnehmerin oder eine der versicherten Personen führen können?

nein ja Bitte machen Sie hierzu nähere Angaben:

Der Unterzeichnende bestätigt, auch im Namen der übrigen zu versichernden Personen, die vorstehenden Fragen vollständig und wahrheitsgemäß beantwortet zu haben.

Unrichtige oder unvollständige Angaben führen zum Verlust des Versicherungsschutzes.

Ort, Datum

Unterschrift

Stellung im Unternehmen

Bitte senden Sie diesen Fragebogen mit den letzten beiden Geschäftsberichten Ihres Unternehmens direkt an den ADB Versicherungsmakler.

Weiteres Interesse		Firma	Privat	
<input type="radio"/> Gebäudeversicherung	<input type="radio"/> BAV Modelle für	<input type="radio"/> Hausrat	<input type="radio"/> Berufsunfähigkeit	<input type="radio"/> Altersvorsorge
<input type="radio"/> Betriebliche Unfall	<input type="radio"/> Geschäftsleitung	<input type="radio"/> Wohngebäude	<input type="radio"/> Dread Disease	<input type="radio"/> Krankenversich.
<input type="radio"/> BAV Modelle für MA	<input type="radio"/> Inventarversich.ung	<input type="radio"/> Kfz Versicherung	<input type="radio"/> Depot-Kredit-Lösung zu 6,9%eff	
<input type="radio"/> Haftpflichtversicherung		<input type="radio"/> Versicherungslösung Altersvorsorge mit Steuereffekt		

Ihr direkter Draht zu allen anderen Versicherungssparten



Telefon

030 - 3490145-0



Fax

030 - 34901452



Email / Internet

Info@Gewerbe-Versicherungsmakler.de

ADB Versicherungsmakler / Gewerbespezialist Paulstr. 34 10557 Berlin - immer für Sie da von 10-20 Uhr