

## Antrag auf Abschluss einer Vermögens-Eigenschadenversicherung für Unternehmen

### 1. Allgemeine Angaben Antragsteller/Versicherungsnehmer

Firmenname: \_\_\_\_\_

Sitz/Anschrift: \_\_\_\_\_

Homepage: \_\_\_\_\_ ununterbrochen tätig seit: \_\_\_\_\_

Mitzuversichernde inländische Unternehmen (Tochterunternehmen oder Betriebsführungen)

### 2. Angaben zu wirtschaftlichen Verhältnissen (konsolidiert)

Umsatzerlöse: \_\_\_\_\_ Anzahl Arbeitnehmer: \_\_\_\_\_ davon Familienangehörige: \_\_\_\_\_

Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit: \_\_\_\_\_ Jahresergebnis: \_\_\_\_\_

Werden Vorkehrungen getroffen, um fahrlässige Pflichtverletzungen i.S. der Deckung zu vermeiden? (z. B. Augen-Prinzip, Arbeitshandbuch, Schulungen, ISO-Zertifizierung, etc..)  Nein  Ja, folgende\*): \_\_\_\_\_

Wurden in den letzten 2 Jahren größere organisatorische Veränderungen vorgenommen? (z.B. EDV-Umstellung, Umorganisation, Produktentwicklung, personelle Veränderung etc..)  Nein  Ja, folgende\*): \_\_\_\_\_

### 3. Schadenverlauf (Versicherungsnehmer und Tochterunternehmen)

- a) Sind Schäden i.S. des angestrebten Versicherungsschutzes in den letzten fünf Jahren bekannt geworden?  Nein  Ja, folgende\*): \_\_\_\_\_

Kalenderjahr	Schadenanzahl	Schadenhöhe (Ursache)

- b) Sind durch interne oder externe Überprüfungen Sachverhalte aufgedeckt worden, die auch zu Schäden i.S. des angestrebten Versicherungsschutzes führen könnten?  Nein  Ja, folgende\*): \_\_\_\_\_

**Bankverbindung:** Deutsche Bank AG, Frankfurt/Main, IBAN: DE11 5007 0010 0093 7789 02, BIC: DEUTDEFFXXX

**Zurich Insurance plc Niederlassung für Deutschland**

**Verwaltungsratsvorsitzender:** Gary Shaughnessy

**Hauptbevollmächtigter der Niederlassung:** N.N.

**Sitz der Niederlassung:** Frankfurt/Main (Registernr. HRB 88353), Platz der Einheit 2, 60327 Frankfurt am Main

**Rechtsform der Gesellschaft:** public company limited by shares (Aktiengesellschaft nach irischem Recht),

**Hauptsitz:** Dublin/Irland **Companies Registry Office** (entspricht dem dt. Registergericht) Registernr. 13460,

**UstID-Nr.** DE815195011 **Vers.St-Nr.** 807/V90807020227

**Vertretung der Gesellschaft:** Patrick Manley (Chief Executive Officer)

#### 4. Vorversicherung

- a) Besteht/bestand eine Vorversicherung (Eigenschaden-, D&O- , erweiterte Vermögensschadenhaftpflicht- , Vertrauensschadenversicherung) ?  
 Nein       Ja, vom \_\_\_\_\_ bis zum \_\_\_\_\_
- b) Bei folgendem Versicherer: \_\_\_\_\_
- c) Falls der Versicherungsvertrag gekündigt wurde: Von wem und aus welchem Grund?  
\_\_\_\_\_

#### 5. Gewünschter Versicherungsschutz

**Versicherungssumme:**      EUR \_\_\_\_\_      **Selbstbehalt:**      EUR \_\_\_\_\_

**Versicherungsbeginn:**      \_\_\_\_\_

- Ergänzend wünschen wir ein Angebot zur Vertrauensschadenversicherung

Die gegenseitigen Rechte und Pflichten richten sich nach diesem Antrag einschließlich etwaiger Anlagen, dem Versicherungsschein sowie den „Allgemeine Bedingungen der Zurich Vermögens-Eigenschadenversicherung für Unternehmen (ABVEZ)“. Letztere hat der Antragsteller/Versicherungsnehmer mit dem Antrag erhalten. Der Antragsteller/Versicherungsnehmer hat alle vorstehend gestellten Fragen der Zurich wahrheitsgemäß und vollständig zu beantworten. Verletzt der Antragsteller/Versicherungsnehmer seine gesetzliche Anzeigepflicht, so kann dem Versicherer ein Rücktritts- oder Kündigungsrecht zustehen. Der Antrag ist Vertragsbestandteil. Für die Richtigkeit haftet ausschließlich der Antragsteller/Versicherungsnehmer.

Nebengebühren und Kosten werden nicht erhoben. Insbesondere sind Vermittler nicht berechtigt, ihrerseits von dem Antragsteller/Versicherungsnehmer irgendwelche besonderen Gebühren und Kosten für die Aufnahme des Antrages oder aus sonstigen Gründen zu erheben. Vermittler sind zur Abgabe von Deckungszusagen nicht berechtigt. Etwaige Nebenabreden, die nicht in diesem Antrag aufgenommen sind, haben keine Gültigkeit.

Der Antragsteller/Versicherungsnehmer hat die „Information zur Verwendung Ihrer Daten“ erhalten und zur Kenntnis genommen. Er erklärt sich damit einverstanden, dass im Zusammenhang mit den beantragten Versicherungen stehende Daten entsprechend dieser Information und unter Beachtung der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) und des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) verarbeitet werden.

Die Annahme dieses Antrages setzt die positive Risikoprüfung der Fachabteilung Eigenschadenversicherung voraus.

- \*) Anlage:  
 Ergänzung zum Antrag (Erläuterung mit „ja“ beantworteter Fragen)

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (Geschäftsführer/Vorstand), Firmenstempel

\_\_\_\_\_  
Name des Unterzeichners/der Unterzeichnerin