



Offertenanfrage Organhaftpflichtversicherung

Dieser Fragebogen bildet die Grundlage für eine Offerte und für die Vertragsgestaltung bei einem allfälligen Vertragsabschluss. Selbstverständlich werden alle Angaben vertraulich behandelt.

Antragsteller

Firmenname

Strasse

PLZ, Ort

Web-Adresse

Ansprechperson/Funktion

E-Mail

Telefon

Telefax

Gründungsdatum

Unternehmensform

öffentlich-rechtlich privat-rechtlich

Rechtsform

Ist der Antragsteller eine Tochtergesellschaft?

Nein Ja

Falls ja, bitte Details zur Muttergesellschaft angeben

Bitte nennen Sie alle Aktionäre / Anteilseigner mit mehr als 10% der Stimmrechte:

Name	Stimmrechtsanteil





Werden Anteile von zu versichernden Personen oder deren Familienmitgliedern gehalten? Ja Nein

Falls ja, bitte Details zu den Personen und den durch sie gehaltenen Anteilen angeben

Wurde beim Antragsteller in den letzten 5 Jahren ein Wechsel vorgenommen oder ist ein solcher beabsichtigt **in Bezug auf:**

- die externe Kontrollstelle? Ja Nein
- die Hauptbankverbindung? Ja Nein
- die Kapitalstruktur? Ja Nein

Falls ja, bitte Details angeben

Konzern / Gruppe

Bitte listen Sie alle Tochtergesellschaften auf, an denen der Antragsteller direkt oder indirekt mehr als 50% der Stimmrechte hält oder 20 – 50% mit Management-Kontrolle:

Name, Adresse	Stimmrechtsanteil

Bitte geben Sie die geografische Aufteilung an:

	Bilanzsumme (in %)	Umsatz (in %)
Schweiz und Fürstentum Liechtenstein		
Restliches Kontinentaleuropa		
U.K. und Australien		
USA und Kanada		
Übrige Länder		

Werden Aktien oder irgendwelche andere Wertpapiere (z.B. ADR / ADS) des Antragstellers oder einer Tochtergesellschaft an einer Wertpapierbörse gehandelt? Ja Nein

Falls ja, bitte Details angeben





Werden Aktien oder irgendwelche andere Wertpapiere (z.B. ADR / ADS) des Antragstellers oder einer Tochtergesellschaft ausserbörslich gehandelt?

Ja Nein

Falls ja, bitte Details angeben _____

Bitte geben Sie alle Geschäftsaktivitäten des Antragstellers und der Tochtergesellschaften an, die im letzten Geschäftsbericht nicht erwähnt sind:

Hat der Antragsteller oder eine Tochtergesellschaft in den letzten 24 Mt. Gesellschaften oder Teile von Gesellschaften gekauft, verkauft, fusioniert oder öffentliche Kaufangebote getätigt?

Ja Nein

Falls ja, bitte Details angeben _____

Sind solche Transaktionen in den nächsten 12 Monaten beabsichtigt?

Ja Nein

Falls ja, bitte Details angeben _____

Enthält einer der letzten zwei Revisionsberichte des Antragstellers oder einer Tochtergesellschaft einen Vorbehalt oder bestehen beim Antragsteller oder einer Tochtergesellschaft Solvenz-Probleme?

Ja Nein

Falls ja, bitte Details angeben _____

Sind dem Antragsteller Umstände bekannt, die zu einer Übernahme des Antragstellers oder einer Tochtergesellschaft durch eine Drittgesellschaft führen können?

Ja Nein

Falls ja, bitte Details angeben _____

Mandate in Drittgesellschaften

Bitte listen Sie alle Verwaltungsratsmandate auf, welche die zu versichernden Personen auf Veranlassung und Weisung der Versicherungsnehmerin oder einer Tochtergesellschaft bei Drittgesellschaften innehaben:

Firmenname, Adresse	Inhaber des Drittmandates	Stimmrechtsanteil des Antragstellers oder einer Tochtergesellschaft





Bitte listen Sie alle Aktionäre auf, die an einer Drittgesellschaft mehr als 10% der Stimmrechte halten:

Drittgesellschaft	Name des Aktionärs	Stimmrechtsanteil

Enthält einer der letzten zwei Revisionsberichte einer Drittgesellschaft einen Vorbehalt oder bestehen bei einer Drittgesellschaft Solvenz-Probleme? Ja Nein

Falls ja, bitte Details angeben _____

Umwelt

Benutzt oder betreibt der Antragsteller oder eine seiner Tochtergesellschaften Anlagen, Maschinen oder Betriebe, die einer staatlichen Bewilligung bedürfen oder für die in Umwelterlassen besondere Vorschriften enthalten sind? Ja Nein

Falls ja, bitte Details angeben _____

Wie wird die Einhaltung der Vorschriften sichergestellt?

Wurden in den letzten 5 Jahren schon Unregelmässigkeiten bei der Einhaltung dieser Vorschriften festgestellt? Ja Nein

Falls ja, bitte Details angeben _____

Hat der Antragsteller oder eine seiner Tochtergesellschaften mit gefährlichen Stoffen zu tun, wie Gifte, Gase, explosive Stoffe, genmanipulierte Stoffe, etc.? Ja Nein

Wird vor der Akquisition einer Liegenschaft oder einer Gesellschaft eine Due Diligence – Prüfung hinsichtlich Altlasten durchgeführt? Ja Nein

Sind Umstände bekannt, welche zu einem Schadenersatzbegehren infolge eines Umweltschadens führen können oder sind beim Antragsteller oder einer seiner Tochtergesellschaften Umweltschäden (inkl. Altlasten) eingetreten? Ja Nein

Falls ja, bitte Details angeben _____

Besteht zurzeit eine Versicherung, welche die Haftung für Umweltschäden abdeckt? Ja Nein

Falls ja, bitte Details angeben _____





Ansprüche aus dem Arbeitsverhältnis

Wie viele Angestellte (inklusive Mitglieder der Geschäftsleitungen und der Verwaltungsräte) arbeiten für den Antragsteller und seine Tochtergesellschaften?

	CH und FL	Restliches Kontinentaleuropa	U.K. und Australien	USA und Kanada	Übrige Länder
Vollzeit					
Teilzeit					
Temporär					
Total					

Verfügt der Antragsteller über eine Personalabteilung? Ja Nein

Falls nein, wer übt diese Funktion aus? _____

Geben der Antragsteller und seine Tochtergesellschaften Richtlinien an alle Angestellten ab über das korrekte Verhalten am Arbeitsplatz und das Vorgehen zur Vermeidung von Ansprüchen aus dem Arbeitsverhältnis? Ja Nein

Ist für eine Entlassung:

- das Einverständnis eines Mitglieds der Geschäftsleitung notwendig? Ja Nein
- vorgängig der Rat eines Anwalts einzuholen? Ja Nein

Sind zurzeit oder innerhalb der nächsten 24 Monate irgendwelche Massentlassungen oder vorzeitigen Pensionierungen geplant? Ja Nein

Falls ja, welche Länder und wie viele Angestellte sind davon voraussichtlich betroffen? _____

Sind gegen den Antragsteller, eine Tochtergesellschaft oder eine zu versichernde Person schon Ansprüche im Zusammenhang mit dem Arbeitsverhältnis gestellt worden? Ja Nein

Falls ja, bitte Details angeben _____

Wurden gegen zu versichernde Personen je Strafuntersuchungen oder andere amtliche Untersuchungsverfahren im Zusammenhang mit dem Arbeitsverhältnis geführt oder sind solche hängig? Ja Nein

Falls ja, bitte Details angeben _____





Wurden an zu versichernde Personen Ermahnungen, Weisungen, Aufforderungen oder dergleichen erteilt, sich gemäss den Anstellungsvorschriften zu verhalten?

Ja Nein

Besteht zurzeit eine Versicherung (wie "Employment Practices Liability Insurance"), welche Ansprüche aus dem Arbeitsverhältnis abdeckt?

Ja Nein

Falls ja, bitte Details angeben _____

USA / Kanada - Deckung

Bitte beantworten Sie die Fragen 6.1 und 6.2, falls Sie auch Deckung wünschen für Ansprüche, die ganz oder teilweise in den USA oder Kanada geltend gemacht werden oder auf die das Recht der USA oder Kanadas anwendbar ist.

Bitte geben Sie für alle Tochter- und Beteiligungsgesellschaften in den USA und in Kanada, an welchen der Antragsteller weniger als 100% der Stimmrechte hält, die Namen und Stimmrechtsanteile der übrigen Aktionäre an:

Tochter- /Beteiligungsgesellschaft	Name des Aktionärs	Stimmrechtsanteil

Hat der Antragsteller oder eine Tochtergesellschaft in den USA oder in Kanada Kapital aufgenommen, beispielsweise durch Anleihen oder durch die Ausgabe von Aktien?

Ja Nein

Falls ja, wann erfolgte die letzte Kapitalaufnahme? _____

Unterlag das Angebot / die Kapitalaufnahme den Bestimmungen des "United States Security Act 1933" und / oder des "Securities Exchange Act of 1934" oder irgendwelchen Ergänzungen dazu?

Ja Nein

Bitte legen Sie diesem Antrag die aktuellsten U.S.-Reports (wie 20-F, 10-Q und 10-K) bei.

Versicherung

Gewünschte Versicherungssumme:

CHF _____

Gewünschte Selbstbehalte:

- pro Anspruch im Zusammenhang mit dem Arbeitsverhältnis (mindestens CHF 50'000)

CHF _____

- pro Anspruchserhebung in den USA oder in Kanada oder basierend auf dem dort geltenden Recht im Falle der Rückerstattung durch die Gesellschaft (falls weltweite Deckung gewünscht)

CHF _____





Hat eine Versicherungsgesellschaft eine solche oder eine ähnliche Versicherung schon einmal abgelehnt, gekündigt oder nicht erneuert?

Ja Nein

Falls ja, bitte Details angeben _____

Sind an eine oder mehrere zu versichernde Personen schon Schadenersatzbegehren im Sinne der beantragten Deckung gestellt worden?

Ja Nein

Falls ja, bitte Details angeben _____

Besteht oder hat in den letzten drei Jahren irgendeine Organhaftpflichtversicherung oder ähnliche Versicherung bestanden für die zu versichernden Personen?

Ja Nein

Falls ja, bitte Details angeben:

Bei welcher Gesellschaft? _____

Versicherungssumme?

CHF _____

Selbstbehalte?

CHF _____

Prämie?

CHF _____

Laufzeit? _____

Schadenfälle?

Ja Nein

Hat eine Gesellschaft oder eine zu versichernde Person nach Rücksprache Kenntnis von Ereignissen oder Umständen, die zu einem unter die beantragte Versicherung fallenden Schadenersatzbegehren führen könnten?

Ja Nein

Falls ja, bitte Details angeben _____

Bitte legen Sie diesem Antrag die folgenden Unterlagen bei:

- Die letzten zwei geprüften Geschäftsberichte des Antragstellers
- Zwischenberichte des laufenden Geschäftsjahres, Mitteilungen an die Aktionäre
- Firmen- / Produktbroschüren
- Kopie der Börsenprospekte für während den letzten 12 Monaten öffentlich platzierte Wertschriften oder für während der nächsten 12 Monate zu platzierende Wertschriften.

Allgemeine Bemerkungen
oder spezielle Wünsche und
Anregungen

