



Fragebogen und Antrag zur Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung für Interim Manager als Kooperationspartner der im AIMP organisierten Provider

Versicherungsnehmer/ Interessent: _____

Straße: _____

PLZ / Ort: _____

Telefon/Fax: _____

eMail: _____ Internet: _____

Qualifikation: _____

Für juristische Personen:

- Anzahl Geschäftsführer / Inhaber:
- Anzahl „beratend“ tätiger Mitarbeiter:
- Anzahl sonstige Mitarbeiter (z.B. Schreibkräfte):

Tätigkeitsgebiete Spezialisierung (Branche/Segment/Fachrichtung; bitte kurze Beschreibung) auf: _____

Jahresnettohonorar ca.: (bitte angeben) _____

Jahresnettohonorar	Versicherungssumme € 1 Mio. 2fach max. pro Vers.-Jahr	Versicherungssumme € 500.000,-- 2fach max. pro Vers.-Jahr	Versicherungssumme € 250.000,-- 2fach max. pro Vers.-Jahr
	Prämiensatz in % des Jahresnettohonorars		
bis € 300.000,-- (darüber auf Anfrage)	4,1	2,75	1,8
Mindestprämie in € p.a. netto zzgl. 19% Vers.-Steuer	1.000,00	700,00	450,00

Schadenfälle in den letzten 10 Jahren Ja Nein

Ggf. Schadenssumme: _____ Anzahl: _____

Werden Tätigkeiten im Ausland ausgeübt? **Ja** **Nein**

(Hierzu erfolgt ggf. Rücksprache mit dem Versicherer.)

Falls Ja, bitte Informationen, wo? _____

In welchem Umfang (ca. % des Umsatzes)? _____

Niederlassung/Zweigstelle oder ähnliches? _____

Ggf. Vorversicherer (Bitte unbedingt angeben, ggf. auch mehrere)

Ggf. Beginn und Ende der Vorversicherung _____ Versicherungsschein-Nr. _____



BUSINESS PROTECTION

Versicherungsmakler für beratende Berufe und Management

Wird ebenfalls Unternehmensberatung durchgeführt? Ja Nein

Wird Interim Management auf der 1. Ebene durchgeführt? Ja Nein

Wird die Tätigkeit für einen Auftraggeber für einen längeren Zeitraum als 18 Monate durchgeführt? Ja Nein

Werden politische Parteien beraten? Ja Nein

Werden technische oder ingenieurstechnische Beratungen durchgeführt? Ja Nein

Versicherungsbedingungen: VSH.B.AVB.01/08 Allgemeine Bedingungen

Risikobeschreibung und Besondere Bedingungen zur Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung für Interim Manager als Kooperationspartner der im AIMP organisierten Provider

Versicherer: NASSAU VERSICHERUNGEN

Ich nehme Ihr Angebot an:

() 1. Alternative Versicherungssumme EUR 250.000,00

() 2. Alternative Versicherungssumme EUR 500.000,00

() 3. Alternative Versicherungssumme EUR 1.000.000,00

Versicherungsbeginn: _____

Mit der Unterschrift bestätigt der Unterzeichner den Erhalt der dem Angebot zugrunde liegenden Versicherungsbedingungen sowie der Kundeninformation.

(Ort/Datum)

(Unterschrift)

Wichtiger Hinweis:

Bitte beachten Sie, dass der Versicherer auf die wahrheitsgemäße Erklärung seine Entscheidung über die Annahme des Antrags stützt. Unwahre oder unvollständige Angaben können den Versicherer zum Rücktritt vom Vertrag berechtigen, unter Umständen sogar zur Anfechtung wegen arglistiger Täuschung, die den Versicherungsschutz rückwirkend (von Anfang an) entfallen lässt.

**Bitte Rückgabe an: PP Business Protection GmbH, Fax: 040/4134532-16,
e-mail: sschuckliess@pp-business.de
Auch für D&O-Versicherungen stehen wir gerne zu Ihrer Verfügung.**