

Antrag auf Abschluss einer Vermögensschadenhaftpflichtversicherung für Unternehmen der Informations- und Telekommunikationstechnologie



I. Angaben zur Antragstellerin/zum Antragsteller

Name und Rechtsform	
Straße/Hausnummer	
Postleitzahl/Ort	
Betriebsbeschreibung/Geschäftstätigkeit	
Konsolidierter Nettoumsatz des letzten Geschäftsjahres in EURO	
Agenturnummer	

II. Angaben zum Risiko

- Beträgt der konsolidierte Nettojahresumsatz weniger als EUR 50.000,00 oder mehr als EUR 2.500.000,00? ja nein
- Hat das Unternehmen seinen Sitz außerhalb von Deutschland? ja nein
- Unterhält das Unternehmen Niederlassungen im Ausland oder tätigt es Exporte nach USA/Kanada? ja nein
- Erbringt das Unternehmen Lieferungen oder Dienstleistungen im Zusammenhang mit den im Folgenden genannten Tätigkeiten oder Einsatzbereichen? ja nein
 Abrechnungs- oder Bezahlsysteme,
 Aktuariat,
 Architekten-/Ingenieursleistungen nach HOAI,
 Digitale Zertifikate (Public Key Infrastructure),
 Entwicklung und Vertrieb von Computerspielen und Online-Gaming
 Finanzdienstleistungen inklusive Anlagevermittlung und -beratung,
 Kernkraft- und Waffentechnik,
 KFZ-Produktion/Konstruktion,
 Luft- und Raumfahrt,
 Medizintechnik, medizinische Produkte und Softwareanwendungen,
 öffentliche Infrastruktur,
 physische Sicherheits- und Notfallsysteme (z.B. Alarm- und Sprenganlagen),
 Steuerung und Überwachung technischer Prozesse (SCADA),
 Werbung im Internet und sozialen Netzwerken.
- Beträgt der Anteil am Gesamtumsatz durch die Vergabe von Aufträgen an Subunternehmer mehr als 50%? ja nein
- Beträgt der Anteil am Gesamtumsatz aufgrund der Annahme von Aufträgen durch Hauptauftraggeber mehr als 80%? ja nein
- Werden keine regelmässigen Überprüfungen und Aktualisierungen der Sicherheitssysteme und der Sicherheitssoftware des Unternehmens vorgenommen? ja nein
- Wurden im Zusammenhang mit den versicherten Tätigkeiten während der letzten 3 Jahre Ansprüche erhoben oder angedroht oder sind Fehler bekannt, die zu einem Schaden führen können? ja nein

Wenn Sie eine oder mehrere dieser Fragen mit „ja“ beantwortet haben, wenden Sie sich bitte an Ihren Financial Lines Underwriter, damit dieser Ihnen ein individuelles Angebot unterbreiten kann.

Wenn Sie alle Fragen mit „nein“ beantwortet haben, schicken Sie diesen Antrag bitte komplett ausgefüllt und unterschrieben an: Vertrag@Zurich.com. Sie werden dann in Kürze Ihre Police erhalten.

Antrag auf Abschluss einer Vermögensschadenhaftpflichtversicherung für Unternehmen der Informations- und Telekommunikationstechnologie



III. Gewünschte Deckungssumme und Jahresnettoprämie für Vermögens- und Sachschäden

Deckungssumme für Vermögens- und Sachschäden	Jahresnettoumsatz bis max.				
	150.000,00 €	500.000,00 €	1.000.000,00 €	1.500.000,00 €	2.500.000,00 €
EUR 250.000,00	Prämie: EUR 400,-	Prämie: EUR 650,-	Prämie: EUR 833,-	Prämie: EUR 980,-	Prämie: EUR 1.544,-
EUR 500.000,00	Prämie: EUR 538,-	Prämie: EUR 860,-	Prämie: EUR 1.041,-	Prämie: EUR 1.207,-	Prämie: EUR 1.900,-
EUR 750.000,00	Prämie: EUR 612,-	Prämie: EUR 978,-	Prämie: EUR 1.271,-	Prämie: EUR 1.471,-	Prämie: EUR 2.316,-
EUR 1.000.000,00	Prämie: EUR 672,-	Prämie: EUR 1.075,-	Prämie: EUR 1.500,-	Prämie: EUR 1.736,-	Prämie: EUR 2.732,-

Die Gesamtleistung für alle entsprechenden Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt pauschal das Zweifache der Deckungssumme für Vermögens- und Sachschäden.

Des Weiteren wird eine Deckungssumme für Personenschäden von EUR 3.000.000,00 vereinbart, deren Zweifaches die Gesamtleistung für alle entsprechenden Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres darstellt.

Außer für Personenschäden und Sachschäden aus der Bürohaftpflicht gilt ein Selbstbehalt von EUR 1.000,- je Versicherungsfall als vereinbart.

Die hier angegebenen Prämien sind gültig bis zum 31.12.2013, verstehen sich zzgl. der gesetzlichen Versicherungssteuer und sind jährlich zu zahlen.

Gewünschte Deckungssumme: _____

Gewünschter Versicherungsbeginn: _____

Der Vertragsbeginn darf maximal 1 Monat in der Vergangenheit liegen. Versicherungsschutz wird ausschließlich frei von bekannten Verstößen gewährt.

Die Laufzeit des Versicherungsvertrags beträgt 12 Monate. Davon abweichend kann die Laufzeit der ersten Versicherungsperiode maximal 18 Monate betragen, wenn eine andere Hauptfälligkeit gewünscht wird.

Gewünschte Hauptfälligkeit: _____

IV. Einzugsermächtigung (falls gewünscht)

Konto-Nr.:	BLZ:
Kreditinstitut:	
Unterschrift des Kontoinhabers:	

V. Schlusserklärungen

Der Antrag hat keine Gültigkeit, wenn

- bereits ein Betriebshaftpflichtvertrag bei der Zurich Insurance plc Niederlassung für Deutschland besteht,
- ein Betriebshaftpflichtvertrag bei der Zurich Insurance plc Niederlassung für Deutschland innerhalb der letzten 12 Monate vor Antragstellung bestanden hat oder
- die Antragstellerin/der Antragsteller innerhalb der letzten drei Monate die Zurich Insurance plc Niederlassung für Deutschland um die Erstellung eines Angebots auf Abschluss einer Betriebshaftpflichtversicherung gebeten hat.

Verantwortlichkeit für den Antrag

Die Fragen im Antrag und in etwaigen Zusatzklärungen sind vollständig und richtig von Ihnen zu beantworten. Wenn Sie diese Fragen nicht vollständig und richtig beantworten, gefährden Sie Ihren Versicherungsschutz!

Mitteilungen und Anzeigen

Sie helfen uns, wenn Sie Ihre Mitteilungen, sofern nicht anders gefordert, in Textform (zum Beispiel Brief, Fax, E-Mail) an unsere Direktion oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Geschäftsstelle senden. Für uns bestimmte Mitteilungen werden jedoch erst wirksam, sobald sie uns zugegangen sind.

Vertragsgrundlagen

Grundlage für die gegenseitigen Rechte und Pflichten sind der Antrag mit ggf. beigefügten Anlagen sowie die Allgemeinen und Besonderen Bedingungen, die Klauseln und die gesetzlichen Bestimmungen.

Antrag auf Abschluss einer Vermögensschadenhaftpflichtversicherung für Unternehmen der Informations- und Telekommunikationstechnologie



Widerrufsbelehrung

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, nachdem Sie den Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die weiteren Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG-Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung jeweils in Textform erhalten haben, jedoch nicht vor Erfüllung unserer Pflichten gemäß § 312 e Abs. 1 Satz 1 des Bürgerlichen Gesetzbuchs in Verbindung mit Artikel 246 § 3 des Einführungsgesetzes zum Bürgerlichen Gesetzbuch. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

Der Widerruf ist zu richten an:

Zurich Insurance plc Niederlassung für Deutschland
53287 Bonn
E-Mail: vertrag@zurich.com

Bei einem Widerruf per Telefax ist der Widerruf an folgende Faxnummer zu richten:
01802 02505059 (6 ct/Anruf dt. Festnetz; max. 42 ct/Min. Mobilfunk)

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Beiträge/Prämien, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Wir verzichten auf die Einbehaltung des Teils des Beitrages/der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt. Die Erstattung zurückzuzahlender Beträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben sind.

Besondere Hinweise

Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch von uns vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.

Ende der Widerrufsbelehrung

Vertragliche Kündigungsbedingungen

Nach Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer verlängern sich Versicherungsverträge mit mindestens einjähriger Dauer stillschweigend von Jahr zu Jahr, wenn nicht drei Monate vor dem jeweiligen Ablauf der anderen Partei eine Kündigung in Schriftform zugegangen ist.

Ein Versicherungsvertrag, der für die Dauer von mehr als drei Jahren abgeschlossen worden ist, kann von Ihnen zum Schluss des dritten oder jedes darauf folgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten in Schriftform gekündigt werden.

Einwilligungsklausel nach dem Bundesdatenschutzgesetz

Ich willige ein, dass der Versicherer im erforderlichen Umfang Daten, die sich aus den Antragsunterlagen oder der Vertragsdurchführung (Risikodaten, Versicherungsfälle, Risiko-/Vertragsänderungen) ergeben, an Rückversicherer zur Beurteilung des Risikos, zur Abwicklung der Rückversicherung sowie zur Beurteilung des Risikos und der Ansprüche an andere Versicherer und an informa Insurance Risk and Fraud Prevention GmbH, Rheinstraße 99, 76532 Baden-Baden, die als Auskunftstelle das HIS (Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft) zur Weitergabe dieser Daten an andere Versicherer betreibt, übermittelt (zu HIS siehe auch Pkt. 4 des Merkblattes). Diese Einwilligung gilt auch unabhängig vom Zustandekommen des Vertrages sowie für entsprechende Prüfungen bei anderweitig beantragten (Versicherungs-) Verträgen und bei künftigen Anträgen. Hierzu entbinde ich die für den Versicherer tätigen Personen bei Unfall- und Lebensversicherungen von ihrer Schweigepflicht, soweit sie Daten aus der Antrags- oder Leistungsprüfung an das Hinweis- und Informationssystem (HIS) melden.

Ich willige ferner ein, dass die Unternehmen der Zurich Gruppe Deutschland meine allgemeinen Vertrags-, Abrechnungs- und Leistungsdaten in gemeinsamen Datensammlungen führen und an den/die für mich zuständigen Vermittler weitergeben, soweit dies der ordnungsgemäßen Durchführung meiner Versicherungsangelegenheit dient.

Gesundheitsdaten dürfen nur an Personen- und Rückversicherer übermittelt werden; an Vermittler dürfen sie nur weitergegeben werden, soweit es zur Vertragsgestaltung erforderlich ist.

Ohne Einfluss auf den Vertrag und jederzeit widerrufbar willige ich weiter ein, dass die/der Vermittler meine allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten darüber hinaus für die Beratung und Betreuung auch in sonstigen Finanzdienstleistungen nutzen darf/dürfen.

Diese Einwilligung gilt nur, wenn ich bei Antragsstellung vom Inhalt des Merkblattes zur Datenverarbeitung Kenntnis nehmen konnte. Das Merkblatt finden Sie in den Ihnen ausgehändigten Verbraucherinformationen.

Anzuwendendes Recht

Auf Ihren Versicherungsvertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

Gesetzliche Versicherungsteuer

Die zu zahlende Prämie enthält die zum Zeitpunkt der Antragstellung gültige Versicherungsteuer.

Hauptgeschäftstätigkeit/zuständige Aufsichtsbehörde

Gegenstand des Unternehmens ist der unmittelbare und mittelbare Betrieb aller Zweige des privaten Versicherungswesens im In- und Ausland und von sonstigen Geschäften, die in engem wirtschaftlichen Zusammenhang mit dem Versicherungsbetrieb stehen. Lebens- und substitutive Krankenversicherungen übernimmt die Gesellschaft nur als Rückversicherer.

Als Versicherungsunternehmen unterliegen wir der Aufsicht der nachfolgend aufgeführten Behörden:

Deutschland

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn
Deutschland

Irland

Antrag auf Abschluss einer Vermögensschadenhaftpflichtversicherung für Unternehmen der Informations- und Telekommunikationstechnologie



Central Bank of Ireland (CBI)
Insurance Supervision Department
Financial Regulator
PO Box 11517
Spencer Dock
Dublin 1
Ireland

Fragen und Beanstandungen

Bei Fragen oder Beanstandungen, die im Zusammenhang mit Ihrer Versicherung stehen, wenden Sie sich bitte an den Sie betreuenden Vermittler oder direkt an:

Zurich Insurance plc NfD
53287 Bonn.

Sind Sie mit unserer Betreuung nicht zufrieden oder treten Meinungsverschiedenheiten bei der Vertragsabwicklung auf, können Sie sich auch an eine der beiden Behörden wenden.

Bitte beachten Sie, dass die genannten Behörden keine Schiedsstellen sind und einzelne Streitfälle nicht verbindlich von ihnen entschieden werden.

Vertragsprache

Die Vertragsprache ist Deutsch, sofern im Einzelfall nicht etwas anderes vereinbart wird.

Gerichtsstände

Wenn Sie uns verklagen, können Sie Ansprüche aus Ihrem Versicherungsvertrag bei den nachfolgenden Gerichten geltend machen:

- Gericht, das für Ihren Wohnsitz örtlich zuständig ist oder das örtlich zuständige Gericht Ihres gewöhnlichen Aufenthaltsortes.
- Gericht, das für unseren Geschäftssitz oder für die Sie betreuende Niederlassung örtlich zuständig ist.

Wenn wir Sie verklagen, können wir Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag bei nachfolgenden Gerichten geltend machen:

- Gericht, das für Ihren Wohnsitz örtlich zuständig ist.
- Haben Sie einen Geschäfts- oder Gewerbebetrieb, außerdem das Gericht des Ortes, an dem sich der Sitz oder die Niederlassung Ihres Betriebes befindet.

VI. Bestätigung über den Erhalt der Vertragsunterlagen und der Information zum Recht auf Widerruf

Gemäß den Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (§ 7 Abs. 2 VVG) sind Ihnen rechtzeitig vor Abgabe Ihrer Vertragserklärung die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen in Textform mitzuteilen. Die Mitteilungen sind in einer dem eingesetzten Kommunikationsmittel entsprechenden Weise klar und verständlich zu übermitteln.

Mit folgender Unterschrift bestätigen Sie, dass

- Ihnen die Allgemeinen Versicherungsbedingungen vor der Unterzeichnung des Antrags (= Vertragserklärung) ausgehändigt wurden;
- Sie ausdrücklich auf Ihr „Recht auf Widerruf“ sowie die „Rechtsfolgen des Widerrufs“ (Wortlaut s. Schlusserklärungen) hingewiesen wurden.

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____

Alleininhaber der Firma / Position in der unter I. genannten Gesellschaft: _____

VII. Bestätigung und Vorversicherungsanfrage

Dieser Antrag ist von einem Mitglied des Vorstandes bzw. der Geschäftsführung der unter I. genannten Gesellschaft oder vom Alleininhaber der Firma zu unterzeichnen.

Dieser Versicherungsantrag stellt ein rechtlich bindendes Angebot der Antragstellerin/des Antragstellers zum Abschluss der beantragten Versicherungen dar.

Der/Die Unterzeichner/in erklärt mit Wirkung für und gegen sich bzw. wenn sie/er als Repräsentant oder Vertreter der unter I. genannten Gesellschaft zeichnet, mit Wirkung für und gegen die Gesellschaft als Versicherungsnehmerin, ihre Tochtergesellschaften und die zu versichernden Personen, die oben gestellten Fragen nach sorgfältiger Prüfung und nach bestem Wissen vollständig und wahrheitsgemäß beantwortet zu haben. Er/Sie hat die untenstehenden Hinweise zu den vorvertraglichen Anzeigepflichten zur Kenntnis genommen.

Dieser ausgefüllte Antrag und die eventuellen Anlagen sind Grundlage der Risikobeurteilung und werden deshalb Bestandteil eines etwaigen Versicherungsvertrags sein. Für den Fall, dass ein Versicherungsvertrag zustande kommt, gelten die in diesem Fragebogen und eventuellen Anlagen gemachten Angaben als vorvertragliche Angaben im Sinne der §§ 19 ff. Versicherungsvertragsgesetz (VVG).

Bei einer Gesellschaft als Versicherungsnehmerin: abweichend von § 47 I VVG wird der Gesellschaft als Versicherungsnehmerin hinsichtlich der in diesem Fragebogen gemachten Angaben ausschließlich die Kenntnis der Mitglieder des Vorstandes bzw. der Geschäftsführung zugerechnet.

Die/Der Antragstellerin/Antragsteller erklärt sich mit einer Vorversicherungsanfrage einverstanden. Die Vorversicherung besteht momentan bei folgender Gesellschaft:

Name:

Policen-Nr.:

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____

Alleininhaber der Firma / Position in der unter I. genannten Gesellschaft: _____