

ANGEBOT ZUR D+O VERSICHERUNG FÜR VEREINE BIS 500.000 € JAHRESHALTSSUMME

Diese Angaben basieren auf den aktuellen Bedingungen und Konditionen (Stand 2022) zur D&O-Versicherung für Vereine der R+V Allgemeine Versicherung AG in Kooperation mit Teal Insurance Broker GmbH.

ALLGEMEINE INFORMATIONEN

Versicherungsnehmer:	
Vertreten durch:	
Adresse (Straße, Nr. PLZ, Ort):	
Rechtsform	e.V. (eingetragener Verein) (nicht versichert gelten Profi-Vereine - nur auf Anfrage)
Art des Vereins	
Datum Vereins-Gründung	

PRÄMIENBERECHNUNG

gewünschte Versicherungssumme (unecht 2-fach maximiert) Abwehrkosten + Schadensersatz	Prämie
100.000 €	<input type="checkbox"/> 228,77 € p.a.
250.000 €	<input type="checkbox"/> 368,08 € p.a.
500.000 €	<input type="checkbox"/> 535,16 € p.a.
1.000.000 €	<input type="checkbox"/> 775,75 € p.a.
Folgende Zuschläge/Rabatte sind in der Prämie enthalten:	19 % Versicherungssteuer 10 % Dauernachlass bei 3-Jahren Vertragslaufzeit 20 % Sondernachlass wegen Schadenfreiheit

RISIKOERMITTLUNG

Nachstehende Fragen sind vollständig zu beantworten:

Liegt im Zeitpunkt der Antragstellung ein Insolvenzgrund im Sinne der §§ 16 ff. InsO vor?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Wurden schon einmal D&O-Ansprüche erhoben oder sind solche zu erwarten?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
War in den letzten 5 Jahren ein Verfahren auf Aberkennung der Gemeinnützigkeit anhängig oder wurde ein solcher Antrag gestellt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Wurde binnen 3 Jahren ein Bestätigungsvermerk nicht oder nur eingeschränkt erteilt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Befindet sich der Sitz einer zu versichernden Betriebsstätte (§ 12 AO) oder einer Einrichtung, auf die sich das Versicherungsverhältnis bezieht/beziehen soll, außerhalb der Bundesrepublik Deutschland?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Werden Dienstleistungen – direkt oder über Subunternehmer/Kooperationspartner - in Ländern außerhalb der/des EU/EWR erbracht?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Bestehen rechtlich unselbständige Betriebsstätten außerhalb der/des EU/EWR?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Bestehen oder bestanden gleichartige Versicherungen bei anderen Versicherern?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Sofern eine dieser Fragen mit „Ja“ beantwortet wurde, kann dieser Antrag nicht verwendet werden. Es ist dann eine individuelle Prüfung erforderlich. Anfrage an service@teal-insurance.de

Antrag bitte an folgende Adresse senden:
 RKK Versicherungs-Service
 E-Mail: rkk@hdi.de
 Fax: 02268-9080222

VERTRAGSGRUNDLAGEN

- ✓ Tariftabelle (DUOTARIF)
- ✓ Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung von Unternehmensleitern und leitenden Angestellten (ULLA)
- ✓ Allgemeiner Teil und Allgemeine Bestimmungen zur R+V-D&O-Versicherung
- ✓ Merkblatt zur Datenverarbeitung
- ✓ Zusatzvereinbarung für Vereine/Verbände/Kammern/Stiftungen (VEREINEDUO)
- ✓ Vorvertragliche Anzeigepflichten und Bindungswirkung (DUOSIGNAL)

BEGINN / ABLAUF / ZAHLWEISE / VORVERSICHERUNG

Antragsdatum:	
Beginn / Ablauf:	
Zahlweise:	
Beitragsart:	
IBAN:	
BIC:	
Kontoinhaber:	
Vorversicherer & Vers.-Nr.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Vertrag beendet zum:	
Vertrag beendet durch:	<input type="checkbox"/> Antragssteller <input type="checkbox"/> Versicherer
Kündigungsgrund des Versicherers	

VOLLSTÄNDIGKEITSERKLÄRUNG / UNTERSCHRIFT

Bevor Sie diesen Antrag unterschreiben, lesen Sie bitte die nachfolgenden Erläuterungen. Diese enthalten wichtige Hinweise zu Ihrem Versicherungsvertrag :

- Rechtsfolgen vertraglicher Anzeigepflichten
- Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten im Versicherungsfall
- Verbraucherinformation nach § 1 der „Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen“ (VVG-Info)
- Schlusserklärung mit der Einwilligungsklausel nach dem Bundesdatenschutzgesetz

Sie machen mit Ihrer Unterschrift auch die „Schlusserklärung“ und die Einzugsermächtigung zum Inhalt dieses Antrages.

Weitere wichtige Hinweise :

Der Unterzeichner bestätigt mit seiner Unterschrift ferner, dass er sich der Bedeutung der vorstehenden Fragen (s. „Risikoermittlung“) für den Abschluss bzw. die Fortführung des Versicherungsvertrages bewusst ist (§§19 ff. Versicherungsvertragsgesetz) und bestätigt, auch im Namen der Versicherungsnehmerin und der übrigen versicherten Personen, diese nach sorgfältiger Prüfung und nach bestem Wissen und Gewissen vollständig und wahrheitsgemäß beantwortet zu haben. Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 2 Wochen widerrufen. Erklären Sie sich mit nachstehender Regelung einverstanden, erstatten wir Ihnen den Teil des Beitrags, der auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfällt (s. Widerrufsbelehrung). Liegt der Versicherungsbeginn vor Ablauf der zweiwöchigen Widerrufsfrist, bin ich damit einverstanden, dass der Versicherungsschutz mit dem Versicherungsbeginn einsetzt. *(wenn dies nicht gewünscht ist, bitte streichen)*

Name des Unterzeichners

Stellung im Verein (Vorstand / Geschäftsführer)

Ort, Datum

Vereinsstempel und Unterschrift der Organperson