

BEGÆRING OM DIREKTIONS- OG BESTYRELSESANSVARSFORSIKRING

Proposal form for D&O Insurance
 (337)

Alle spørgsmål på denne begæring SKAL besvares, således risikoen kan bedømmes af forsikringsgiverne. Udfyldelse og underskrift af denne begæring forpligter ikke den forsikringsøgende eller dahlberg assurance agentur a/s til at tegne forsikringen.

(All questions on this proposal form MUST be answered so that the risk can be assessed by the insurers. The completion and signature of this proposal does not oblige the proposer or dahlberg assurance agency a/s to take out an insurance.)

1. GENERELT (General info)

Virksomhedens navn: _____
(The company's name)

Virksomhedens adresse: _____
(The company's address)

Virksomhedens CVR-nr.: _____ Dato for virksomhedens grundlæggelse: _____
(Company registration number) (The company's date of foundation)

Telefonnr.: _____ E-mailadresse: _____
(Phone number) (Email address)

Navn og adresse på eventuelle forsikringssteder/filialer:
(Name and address of any insurance locations/branches)

Betjener – forsikringsmægler, agent eller assurandør: _____
(Servicing – insurance broker, agent, or insurer)

Betjeners e-mailadresse: _____
(Servicing email address)

Er virksomheden børsnoteret eller er der planer herom? Ja Nej
(Is the company listed on the stock exchange or are there plans to do so?) (Yes) (No)

Ønsket ikrafttrædelsesdato: _____
(Proposed inception date)

2. AKTIVITETER OG OMSÆTNING (Activities and turnover)

Hvad er virksomhedens primære forretningsaktiviteter?
(What are the main business activities of the company?)

Venligst vedlæg virksomhedens regnskab for de sidste 2 år i et særskilt bilag til denne begæring.

(Please attach the company's financial statements for the last 2 years in an appendix to this proposal.)

3. EJERFORHOLD (Ownership)

Angiv venligst navne på ejere (andelshavere, aktionærer mv.) hvad angår ejere, der besidder mere end 15 % af de stemmeberettigede ejerandele:

(Please state the names of owners (shareholders, etc.) in the case of owners holding more than 15% of the voting shares)

De enkelte ejeres procentuelle ejerandel af aktie- eller andelskapitalen):

(Percentage share of the share capital of each owner)

Navn: <i>(Name)</i>	%
Navn: <i>(Name)</i>	%
Navn: <i>(Name)</i>	%

Såfremt virksomheden har flere ejere, der skal registreres, oplys venligst navn og procentuel ejerandel i et særskilt bilag til denne begæring

(If the company has several owners to register, please state the name and percentage share in an appendix to this proposal)

4. VIRKSOMHEDENS FORHOLD (Company information)

Har virksomheden konkrete planer om køb af ejerandele, fusioner eller lignende i/med andre virksomheder?

(Does the company have specific plans to buy shares, merge or the like with other companies)?

Ja Nej
(Yes) (No)

Hvis ja, angiv venligst hvilke: *(If yes, please state which ones)*

Er der planer om eller udsigt til, at virksomheden vil blive overtaget af nogen anden virksomhed?

(Is there any plan or prospect that the company will be taken over by any other company)?

Ja Nej
(Yes) (No)

Hvis ja, angiv venligst hvilke: *(If yes, please state which ones)*

Har virksomheden datterselskaber/søsterselskaber?

(Does the company have subsidiaries/affiliates)?

Ja Nej
(Yes) (No)

Hvis ja, angiv venligst hvilke: *(If yes, please state which ones)*

5. FORSIKRINGSDÆKNING (Sum insured)

Ønsket sum i alt pr. forsikringsår? *(Proposed sum per insurance year?)*

- 1.000.000 kr.
 2.000.000 kr.
 3.000.000 kr.
 5.000.000 kr.
 10.000.000 kr.
 15.000.000 kr.
 20.000.000 kr.
 Anden: _____ kr.
(Other)

6. HISTORIK (History)

1. Har noget forsikringselskab opsagt, nægtet af forny, indskrænket dækning på nuværende forsikring eller nægtet at tegne en direktions- og bestyrelsesansvarsforsikring for virksomheden eller nogen af virksomhedens datterselskaber?

(Has any insurance company terminated, refused to renew, reduced coverage on current insurance, or refused to take out executive and board liability insurance for the company or any of the company's subsidiaries?)

Ja Nej
 (Yes) (No)

Hvis ja, beskriv venligst hver enkelt sag i et særskilt bilag til denne begæring
(If yes, please describe each case in an appendix to this proposal form)

2. Har der været rejst erstatningskrav mod noget bestyrelsesmedlem eller medlem af direktionen i virksomheden eller noget datterselskab, som følge af dette medlems direktions- og/eller bestyrelsesarbejde for virksomheden eller andre?

(Has a claim for damages been brought against any member of the board of directors or member of the executive management of the company or any subsidiary, as a result of that member's management and/or board work for the company or others?)

Ja Nej
 (Yes) (No)

Hvis ja, beskriv venligst hver enkelt sag i et særskilt bilag til denne begæring
(If yes, please describe each case in an appendix to this proposal form)

3. Har virksomheden kendskab til nogle forhold, der vil kunne føre til, at krav om erstatning vil blive rejst overfor noget medlem af bestyrelsen og/eller direktionen i virksomheden eller noget datterselskab?

(Is the company aware of any circumstances that could lead to claims for compensation being raised against any member of the board of directors and/or the executive management of the company or any subsidiary?)

Ja Nej
 (Yes) (No)

Hvis ja, beskriv venligst hver enkelt sag i et særskilt bilag til denne begæring
(If yes, please describe each case in an appendix to this proposal form)

7. TILVALGSFORSIKRINGER (Optional insurance coverages)

Jeg ønsker at modtage en begæring på følgende forsikringer (sæt x):

(I would like to receive a Referral for the following insurances (mark with x))

a. ARBEJDSKADFORSIKRING

(Workers Compensation Insurance)

Ja Nej
 (Yes) (No)

b. CYBERFORSIKRING

(Cyber Insurance)

Ja Nej
 (Yes) (No)

c. ERHVERVS- OG PRODUKTANSVARFORSIKRING

(General and Product Liability Insurance)

Ja Nej
 (Yes) (No)

d. KOLLEKTIV ULYKKESFORSIKRING

(Group Accidental Insurance)

Ja Nej
 (Yes) (No)

e. KONTORFORSIKRING

(Property Insurance)

Ja Nej
 (Yes) (No)

f. NETBANKSFORSIKRING

(Online Banking Insurance)

Ja Nej
 (Yes) (No)

g. NØGLEPERSONSFORSIKRING*(Key Person Insurance)*Ja Nej
*(Yes) (No)***h. SUNDHEDSFORSIKRING***(Health Insurance)*Ja Nej
*(Yes) (No)***i. TERRORFORSIKRING***(Terror Insurance)*Ja Nej
*(Yes) (No)***8. NYHEDSBREV** *(Newsletter)*

Ønsker du at tilmelde dig dahlbergs nyhedsbrev, der udsendes en gang i kvartalet?

*(Do you wish to subscribe to dahlberg's newsletter, which is sent out once per quarter?)*Ja Nej
(Yes) (No)

Hvis ja, angiv venligst e-mailadresse: _____

*(If yes, please provide your email address)***9. SAMTYKKE** *(Consent)*

Opmærksomheden henledes på at:

- Denne begæring behørigt udfyldt tillige med supplerende oplysninger bedes underskrevet af firmaets indehavere eller repræsentant herfor.
- Såfremt forsikring etableres på baggrund af ovenstående oplysninger, skal enhver ændring vedrørende de ovenfor opgivne oplysninger omgående meddeles dahlberg assurance agentur a/s.

Jeg/vi erklærer på tro og love, at ovenstående besvarelser samt supplerende oplysninger er sandfærdige, og at jeg/vi ikke har tilbageholdt eller forvansket nogle forhold. Jeg/vi erklærer endvidere, at der ikke på nuværende tidspunkt foreligger omstændigheder, som måtte lade formode, at noget erstatningskrav refererende til uagtsomme handlinger og/eller undladelser, som nogen af de i virksomheden beskæftigede, herunder indehaverne, har begået. Endelig erklærer jeg/vi at være enige i, at denne erklæring indgår i forsikringsaftalen mellem virksomheden og dahlberg assurance agentur a/s som en del af forsikringsvilkårene.

Please note that:

- *This proposal, when duly completed along with additional information, should be signed by the proprietors of the firm or their representative.*
- *If insurance is established on the basis of the above information, any change regarding the information provided above must be notified immediately to dahlberg assurance agentur a/s.*

I/we declare on my honour that the above answers and supplementary information are truthful and that I/we have not withheld or misrepresented any facts. I/we further declare that there are no circumstances at this stage which would suggest that any claim for damages refers to negligent acts and/or omissions committed by any of the employees of the company, including the proprietors. Finally, I/we agree that this statement is included in the insurance contract between the company and dahlberg assurance agentur a/s as part of the insurance terms.

Dato*(Date)***Underskrift***(Signature)*