

Allgemeine Informationen

General Information

Name der zu Versichernden Name of Proposer(s):	
Soweit zutreffend geben sie bitte alle Namen der zu Versichernden Personen und Einheiten an. Benutzen Sie ggf. einen separaten Fragebogen! Include name of all subsidiary or affiliated entities to be insured or attach a separate sheet if necessary.	

Adresse Address:			
	PLZ Postcode:		Land Country:

Website:	www.
-----------------	------

Geschäftstätigkeit Business Activity:	
---	--

Gründungsdatum Date Established:	
--	--

War einer der zu Versichernden in den letzten drei Jahren in einer Firmenübernahme, Verschmelzung, Akquisition oder Joint Venture involviert? Have you been involved in any merger, acquisition or joint venture in the past three years?	JA (YES) <input type="checkbox"/> NEIN (NO) <input type="checkbox"/>
Falls "JA" teilen Sie uns bitte alle Details der Transaktion und der Beteiligten mit. Benutzen Sie ggf. ein gesondertes Blatt für Ihre Angaben If yes, please provide details of the parties involved and the consideration. Use a separate sheet if necessary.	

Anzahl der Arbeitnehmer/Dienstnehmer Number of employees:		Wie viele davon arbeiten in der/den Entwicklungsabteilung/en? Number involved in Research and Development activities?
---	--	---

Einzelheiten über Ihre 5 wichtigsten Konkurrenten (Mitbewerber): Please provide details of your five main competitors, as per the table below:			
Name des Konkurrenten Competitor Name:	Konkurrenzprodukt Competing product:	Hauptsitz des Konkurrenten Competitor HQ:	Umsätze des Konkurrenten (Geschätzt) Turnover: (Estimated)

Finanzinformationen

Financial Information

Bitte geben Sie die Währung an auf welche sich Ihre Angaben beziehen: For the information in this section, please state the applicable currency:	Select Currency
Währungsangabe bitte in 3 Buchstaben abgeben (EUR, USD, GBP, AUS, etc.) Please use three (3) letter currency codes (GBP, EUR, USD, AUD etc.).	

Haben Sie in den letzten 3 Jahren externe Finanzierungsmittel erhalten um Ihre zu schutzenden Produkte, Prozesse, Dienstleistungen bzw. Geistiges Eigentum zu entwickeln oder zu nutzen (z.B. Lizenzgeburen an Dritte etc.) bzw. planen Sie solche externen Finanzierungen? Have you raised (during the past two years) or are you planning to raise, any external investment to develop or exploit the products, services or intellectual property to be covered by this insurance?	JA (YES) <input type="checkbox"/> NEIN (NO) <input type="checkbox"/>
Falls "JA", bitte geben Sie uns die Hohe und Quelle der Finanzierung (Fianzierungsart) an. Benutzen Sie ggf. ein separates Blatt. If yes, please provide details of the amount(s) and source(s). Use a separate sheet if necessary.	

Wie hoch sind Ihre Ausgaben im Bereich Entwicklung? What is the level of investment in Research and Development:	In den letzten 5 Jahren : In the past five years:	
	Geplant für die nächsten 12 Monate: Budgeted for the next 12 months:	

Wie hoch sind Ihre Kosten/Ausgaben um Ihr geistiges Eigentum anzumelden und dann fortlaufend zu schutzten? What is the level of expenditure on filing and renewal of Intellectual Property:	In den letzten 5 Jahren : In the past five years:	
	Geplant für die nächsten 12 Monate: Budgeted for the next 12 months:	

Bitte Machen Sie Angaben über Ihren Jahresumsatz aufgeteilt nach Regionen gemäß nachfolgender Tabelle:
 Please provide details of your total turnover/revenue/income/fees/royalties etc.as per the table below:

	Actual in last 12 months	Forecast for next 12 months
Land des Hauptsitzes: Country of your HQ:		
Europa (Europe):		
Afrika & Naher Osten (Africa & Middle East):		
Asien (ohne China & Indien) Asia (ex China & India):		
China & Indien China & India:		
Australien und Neu Seeland Australia & New Zealand:		
Amerika (ohne USA) The Americas (ex USA):		
USA:		
Insgesamt (Total):		

<p>Wenn die Geschäftstätigkeiten der zu Versichernden weniger als 2 Jahre bestehen benötigen wir einen Businessplan. Ist eine Kopie des Business-Planes beigelegt? <small>If you have been in business for less than two (2) years Insurers will require a copy of your business plan. Is a copy attached to this Proposal Form?</small></p>	<p style="text-align: right;">JA (YES) <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: right;">NEIN (NO) <input type="checkbox"/></p>
--	--

Produkte / Geschäftstätigkeiten

Your Products / Business Activities

<p>Möchten Sie IP-Versicherungsschutz für bestimmte Produkte oder für Ihre gesamten Geschäftstätigkeiten? <small>Do you require cover for specific products only, or your entire business activities?</small></p>				<p>Bestimmte Produkte <small>Specific Products</small> <input type="checkbox"/></p> <p>Gesamte Geschäftstätigkeit <small>Business Activities</small> <input type="checkbox"/></p>
<p><small>Soll der Versicherungsschutz für bestimmte Produkte sein so listen Sie diese bitte auf: If cover is for specific products please schedule them below:</small></p>				
<p><small>Produkt Name / Produkt Gruppe Product Name / Group</small></p>	<p><small>Hergestellt/im Vertrieb seit: Manufactured, sold since</small></p>	<p><small>Vertriebsregionen /-länder: Territories sold in:</small></p>	<p><small>Umsätze (mit diesem Produkt) in den letzten 12 Monaten: Total sales for last 12 months</small></p>	<p><small>Voraussichtliche Umsätze (mit diesem Produkt) in den nächsten 12 Monaten: Forecast sales in next 12 months</small></p>
<p><small>Sollen verschiedenen Produkte versichert werden so geben Sie bitte die Produktgruppe an und –soweit vorhanden- überlassen Sie uns ein Produktinformationsblatt. Benutzen Sie ggf. ein separates Blatt. If numerous products are to be covered please identify the product groups and supply brochures. Use a separate sheet if necessary.</small></p>				
<p>Wird eines der vorstehen gelisteten Produkte unter der Marke/dem Namen eines Dritten vertrieben (White Labelled Product)? <small>Are any of the above products sold under a third party's brand ("White Labelled")? (Falls "Ja" machen Sie bitte nachstehend nähere Angaben. If Yes, please provide details below.)</small></p>				<p style="text-align: right;">JA (YES) <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: right;">NEIN (NO) <input type="checkbox"/></p>
<p>Wieviel Prozent Ihres Umsatzes generieren Sie aus den genannten und zu versichernden Produkten? <small>What percentage (%) of the revenues shown in the Financial Information section relate to the specific products you wish to insure?</small></p>				<p>%</p>
<p>Soweit die genannten und zu versichernden Produkte derzeit nicht hergestellt, geliefert oder vertrieben werden, wann ist damit zu rechnen? <small>If the above products are not currently being manufactured, supplied or distributed, when do you anticipate such activity to commence?</small></p>				
<p>Planen Sie in den nächsten 12 Monaten ein neues Produkt in den Markt zu bringen oder ein existierendes Produkt in einem neuen Sektor oder neuen geographischen Markt zu platzieren? <small>Are you planning to introduce any new product, or market an existing product into a new business sector or territory during the next 12 months? (Falls "Ja" Machen Sie bitte nachstehend nähere Angaben If Yes, please provide details below.)</small></p>				<p style="text-align: right;">JA (YES) <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: right;">NEIN (NO) <input type="checkbox"/></p>

Soweit Sie Versicherungsschutz für Ihre gesamte Geschäftstätigkeit wünschen:

If you require cover for your entire Business Activity:

Bitte beschreiben Sie ihre Geschäftstätigkeiten und fügen passende Produktbroschüren und Marketingmaterial bei.
Please provide a description of your activities and supply brochures or products specification sheets, where possible.

Erwarten oder planen Sie für die nächsten 12 Monate eine Veränderung oder Erweiterung Ihrer Geschäftstätigkeiten?

Do you anticipate any changes or additions to your Business Activities in the next 12 months?
(Falls "Ja" machen Sie bitte nachstehend nähere Angaben. If Yes, please provide details below.)

JA (YES)
NEIN (NO)

Werden Ihre Produkte:

Are your products:

von Ihnen konstruiert und entwickelt?
Designed by you?

von Ihnen hergestellt/produziert?
Manufactured by you?

von Ihnen vertrieben?
Distributed by you?

Führen Sie Recherchen durch ob Ihre Produkte das Geistige Eigentum eines Dritten verletzen oder ein Dritter vorrangige Rechte hat ?

Do you undertake searches to identify the existence of any third party's intellectual property rights?

JA (YES)
NEIN (NO)

Haben Sie Vorkehrungen getroffen um Ihr Geistiges Eigentum gegen Verletzungshandlungen von Dritten zu schützen?

Do you have any procedures in place to safeguard against your infringement of any third party intellectual property rights?

JA (YES)
NEIN (NO)

Haben Sie in den letzten 5 Jahren für Ihre zu versichernden Produkte eine "Freedom To Operate (FtO)" Analyse oder eine allgemein Analyse inwieweit Ihre Produkte Gewerbliche Rechte Dritter verletzen könnten durchgeführt?

Have you had any Freedom To Operate or infringement clearance searches undertaken by external professional advisors in the past five years?

YES NO

Falls "Ja" machen Sie bitte nachstehend nähere Angaben. If you have answered Yes to any of the above, please provide details.

Weisen Sie neue Mitarbeiter/Dienstnehmer auf deren nachvertraglichen Geheimhaltungspflichten gegenüber vorherigen Arbeitgebern/Dienstgebern bezüglich deren Geistigen Eigentumes und Betriebsgeheimnissen hin?

Do you undertake interviews with new employees to remind them of any contractual obligations they may have to former employers in respect of intellectual property or confidential and trade secret information?

JA (YES) NEIN (NO)

Haben Sie Vorkehrungen getroffen um bei Erforderlichkeit (z.B. gerichtliche Anordnung) Ihre Produkte vom Markt zu nehmen?

Do you have any procedures or systems in place to facilitate the withdrawal of your products from sale, if necessary?

JA (YES)
NEIN (NO)

Falls "Ja" machen Sie bitte nachstehend nähere Angaben. If Yes, please provide a brief explanation.

Mit welchen direkten Kosten (Rücknahmekosten) rechnen Sie ca. wenn Sie Ihr Produkte /Produkte vom Markt nehmen müssten?

What costs would likely be incurred in withdrawing your products from sale?

Haben Sie den Rechtsrat von externen Patentanwälten, Rechtsanwälte oder sonstige Berater eingeholt in Bezug auf die Frage ob Ihr Produkt/Produkte das geistige Eigentum eines Dritten verletzen könnte?

Have you utilised any external patent attorneys or legal advisors to advise you in respect of your products in relation to third party intellectual property rights?

JA (YES)
NEIN (NO)

Falls "Ja" If Yes, please provide the following details for each advisor:

Beratungsfirma Name of Firm:			
Adresse :		Land Country:	
Kontaktperson: Contact:		Position:	

Ihr Geistiges Eigentum

Your Intellectual Property

Haben Sie eigene Geistige Eigentumsrechte (oder Rechte als Lizenznehmer) auf welchen Ihre Produkte, oder Prozesse basieren oder agieren Sie in Bezug auf solche Rechte als Lizenzgeber? Do you own (or in-license) any intellectual property rights that underpin your products or services, or that you license to others?	JA (YES) <input type="checkbox"/> NEIN (NO) <input type="checkbox"/>
Wenn "JA" listen Sie diese bitte in den nachfolgenden Tabellen auf. If Yes, please schedule them below, or provide details on a separate sheet.	

Patente/Patents

Titel/Title:	Geog.Geltungsbereich / Territory:	Antragsnummer/Patentnummer / Application / Grant Number:	Antragsdatum / Erteilungsdatum / Application / Grant Date:	Status:

Registrierte Designs / Registered Designs

Identifizierungs Name / Identifying Title:	Geog.Geltungsbereich / Applicable Territory:	Antragsnummer / Registrierungsnummer / Application / Grant Number:	Antragsdatum / Erteilungsdatum / Application / Grant Date:	Status:

Eingetragene Warenzeichen / Trade Marks

Marke/ Mark:	Geog.Geltungsbereich / Applicable Territory:	Antrags Nr. / Reg. Nr.:	Antrags- / Reg. Datum,:	Klasse / Class(es):	Status:

Nicht Registrierte Marken / Unregistered Trade Marks

Marke / Mark:	Geogr. Nutzungsbereich / Territories used in:	Datum der erstmaligen Nutzung / Date first used:

Domain Names

<p>Ist eines der zuvor benannten Rechte in den letzten 5 Jahren von einem Dritten erworben worden? Have any of the above rights been acquired by you from other entities in past five years? (If yes, please identify the rights concerned and advise when and from whom they were acquired)</p>	<p>JA (YES) <input type="checkbox"/></p> <p>NEIN (NO) <input type="checkbox"/></p>
---	--

<p>Wird eines der zuvor benannten Rechte von Ihnen als Lizenznehmer gehalten? Are any of the above rights currently licensed to you from other entities? (If yes, please identify the rights concerned and advise who they are licensed from.)</p>	<p>JA (YES) <input type="checkbox"/></p> <p>NEIN (NO) <input type="checkbox"/></p>
---	--

<p>Enthalten die von Ihnen verwendeten Arbeitsverträge/Dienstverträge oder Berater- bzw. Rechercheverträge Vertraulichkeitsvereinbarungen? Do your employment or research contracts contain any confidentiality or non-disclosure undertakings? (If yes, please provide a copy of the clauses)</p>	<p>JA (YES) <input type="checkbox"/></p> <p>NEIN (NO) <input type="checkbox"/></p>
---	--

Vertragliche (Haftungs-)Vereinbarungen
 Agreements

<p>Haben Sie Ihre Produktionsprozesse, Verkauf und Vertrieb oder Service Ihrer Produkte lizenziert? Do you licence the manufacturing, sale or distribution of your products or services?</p>	<p>JA (YES) <input type="checkbox"/></p> <p>NEIN (NO) <input type="checkbox"/></p>
<p>Haben Sie mit Ihren Kunden/Abnehmern eine vertragliche Freistellungsvereinbarung abgeschlossen, für den Fall, dass Ihre Kunden/Abnehmer wegen der Verletzung von geistigem Eigentum durch von Ihnen hergestellten oder gelieferten Produkten in Anspruch genommen werden? Are you required to indemnify your customers against allegations that they are infringing intellectual property rights of another party as a result of their selling or use of your products or services?</p>	<p>JA (YES) <input type="checkbox"/></p> <p>NEIN (NO) <input type="checkbox"/></p>
<p>Agieren Sie als Lizenzgeber? Do you licence the use of your intellectual property rights to third parties?</p>	<p>JA (YES) <input type="checkbox"/></p> <p>NEIN (NO) <input type="checkbox"/></p>
<p>Haben Sie mit Ihren Lizenznehmern eine vertragliche Freistellungsvereinbarung abgeschlossen, für den Fall, dass Ihre Lizenznehmer wegen der Verletzung von geistigem Eigentum durch von Ihnen zur Verfügung gestellten Lizenzen in Anspruch genommen werden? Are you required to indemnify licensees of your intellectual property rights against allegations that they are infringing intellectual property rights of another party?</p>	<p>JA (YES) <input type="checkbox"/></p> <p>NEIN (NO) <input type="checkbox"/></p>

If you have answered Yes to any of the above, please provide brief details and attach copies of the relevant or template agreements.

Vorschäden

Experience

Haben oder hatten Sie jemals eine Versicherung für Rechtsstreitigkeiten aufgrund Gewerblichen Rechtsschutzes? Have you ever been, or are you currently insured for intellectual property disputes?		JA (YES) <input type="checkbox"/> NEIN (NO) <input type="checkbox"/>
Falls "Ja" machen Sie bitte nachstehend nähere Angaben. If Yes, please schedule them below, or provide the following details:		
Versicherer / Insurer:	Hauptfälligkeit / Renewal Date:	No./value of Claims:
Deckungssumme / Limit of Indemnity:	Selbstbehalt / Excess:	Prämie / Expiring Premium:
Hat jemals ein Versicherer Ihren Antrag auf Versicherung Ihres geistigen Eigentums abgelehnt oder eine bestehende Police welche Ihr geistiges Eigentum schützt nicht verlängert oder nur mit verschlechterten Bedingungen verlängert? Has any insurer ever declined an application or renewal from you for intellectual property infringement insurance, or applied any special terms or conditions?		JA (YES) <input type="checkbox"/> NEIN (NO) <input type="checkbox"/>
Hat jemals ein Versicherer eine mit Ihnen bestehende Versicherung einseitig gekündigt oder für nichtig erklärt? Has any insurer ever cancelled or voided any insurance policy issued to you?		JA (YES) <input type="checkbox"/> NEIN (NO) <input type="checkbox"/>
Falls JA, machen Sie bitte Angaben dazu. If you have answered Yes to any of the above, please provide full details.		

Haben Sie jemals Verwarnungen /Abmahnungen (Warning Letters) erhalten oder mussten Sie sich jemals in einem Gewerblichen Rechtsschutzverfahren verteidigen ? Have you ever received warning letters, or needed to defend or refute an allegation that you, or any party indemnified by you, are infringing the intellectual property rights of a third party?		JA (YES) <input type="checkbox"/> NEIN (NO) <input type="checkbox"/>
Ist Ihr Geistiges Eigentum jemals Gegenstand von Nichtigkeits-, Ungültigkeits-, oder sonstigen Streitverfahren oder Untersuchungen gewesen? Have any of your intellectual property rights ever been the subject of invalidity, non-infringement, revocation, opposition or re-examination proceedings?		JA (YES) <input type="checkbox"/> NEIN (NO) <input type="checkbox"/>
Ist Ihnen ein Umstand oder Vorfall bekannt, von dem angemessener Weise zu erwarten ist, dass er zur Geltendmachung eines Anspruchs unter der hier beantragten Deckung führen könnte? After full enquiry, are you aware of any cause, event or circumstance (including any prior art or rights in application), which may give rise to a claim being made under this Policy?		JA (YES) <input type="checkbox"/> NEIN (NO) <input type="checkbox"/>
Falls JA, machen Sie bitte Angaben dazu. If you have answered Yes to any of the above, please provide full details.		

Gewünschter Versicherungsschutz

Cover Required

Gewünschte Deckungselemente: Please indicate what elements of cover you wish to insure:	Versicherungsklausel A- Ansprüche gegen Versicherte Insuring Clause A - Infringement Defence:	<input type="checkbox"/>
	Versicherungsklausel B- Ansprüche gegen freizustellenden Dritten Insuring Clause B - Indemnified Party Defence:	<input type="checkbox"/>
Gewünschter Umfang der Versicherung: Please indicate which Insured Loss you wish to insure:	Kosten der Abwehr des Anspruches: Representative Costs & Expenses:	<input type="checkbox"/>
	Vermögensschäden: Liability:	<input type="checkbox"/>
	Rücknahmekosten Withdrawal Costs:	<input type="checkbox"/>

Gewünschte Territoriale Versicherungssummen / territorialer Versicherungsschutz:

Please indicate your required Territorial and Jurisdictional Limits:

Heimatland: Country of your domicile only <input type="checkbox"/>	Innerhalb der Gültigkeit von Europäischen- Patenten: European Patent Convention member states <input type="checkbox"/>
Weltweit OHNE USA Worldwide Excluding USA <input type="checkbox"/>	Weltweit Worldwide <input type="checkbox"/>

Gewünschte Versicherungssumme:

Please indicate the Limits of Indemnity required in aggregate :

500,000 <input type="checkbox"/>	1,000,000 <input type="checkbox"/>	2,000,000 <input type="checkbox"/>	3,000,000 <input type="checkbox"/>
5,000,000 <input type="checkbox"/>	10,000,000 <input type="checkbox"/>	25,000,000 <input type="checkbox"/>	Other

Gewünschter Selbstbehalt:

Please indicate your required level of Excess per Claim:

5,000 <input type="checkbox"/>	10,000 <input type="checkbox"/>	25,000 <input type="checkbox"/>	50,000 <input type="checkbox"/>
100,000 <input type="checkbox"/>	250,000 <input type="checkbox"/>	500,000 <input type="checkbox"/>	Weitere (Other)

Anteil der prozentualen Eigenbeteiligung am Versicherungsvertrag:

Are you willing to voluntarily have a Coinsurance:

 JA (YES)
 NEIN (NO)

If yes, please indicate the level. NOTE: The Coinsurance will apply to all costs after the Excess is exhausted.

5% <input type="checkbox"/>	10% <input type="checkbox"/>	15% <input type="checkbox"/>	Weiterer (Other)
-----------------------------	------------------------------	------------------------------	------------------

Unterschrift: Signature:	Name: Full Name:
Position:	Datum: Date: