



□□□ / □□□□□ / □□□□□□□□

□□□□□□

Versicherungsscheinnummer (Beispiel: AS-1234567890)

□□□ - □□□□□□□□□□□□□□

Fragebogen zum Anstellungsvertrags-Rechtsschutz

Grundlage für Inhalt und Umfang unseres Angebotes sind Ihre Angaben zu den nachfolgend gestellten Fragen zu gefahrerheblichen Umständen. Bitte beantworten Sie diese nach bestem Wissen vollständig und wahrheitsgemäß.

Bitte beachten Sie, dass unrichtige oder unvollständige Angaben Ihren Versicherungsschutz gefährden.

Antragsteller Herr Frau Anredezusätze _____

Zuname, Vorname _____

Straße, Haus-Nr. _____

Postleitzahl, Ort _____

Straßen-, Ortszusatz _____

Büroanschrift: Str., Haus-Nr. _____

Postleitzahl, Ort _____

Telefon* _____ Fax* _____ E-Mail* _____

WWW* _____

Betriebsart _____ akademischer Grad _____ Geburtsdatum* _____

Angabe zu Referenzen _____

Telefon, Fax, E-Mail des Vermittlers (soweit vorhanden)

*freiwillige Angaben

Angaben zum Risiko

1. Versicherte Funktion/en

Hauptfunktion (Vorstand, Geschäftsführer, ...)	Name des vertretenen Unternehmens, Rechtsform, Anschrift, Homepage/Internet-Auftritt

Vorsitzende/r oder Allein-GF/-Vorstand? Ja Nein

Ist das Unternehmen/die Betriebsstätte außerhalb der EU? Ja Nein

Betriebsbeschreibung _____

Mehrfachfunktion/en	Innerhalb des Unternehmens	Außerhalb des Unternehmens	Innerhalb der EU	Außerhalb der EU *)
1. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*) Hinweis: Funktionen in Unternehmen/Betriebsstätten außerhalb der EU sind nicht versicherbar. Die Angabe dient ausschließlich kalkulatorischen Zwecken.

Name des vertretenen Unternehmens, Rechtsform, Anschrift, Homepage/Internet-Auftritt	Betriebsbeschreibung
1. _____	
2. _____	
3. _____	

2. Grunddaten des Unternehmens / der Unternehmensgruppe

(ggf. inkl. der vertretenen rechtlich selbstständigen Tochter- und Beteiligungsunternehmen)

Stand der Information (Jahr) _____

Mitarbeiter / AK (zeitanteilige Erfassung der Arbeitskräfte) inkl. Geschäftsführung:

Deutschland	_____	EU ohne Deutschland	_____
USA/Kanada	_____	Übrige Welt	_____
davon	Geschäftsführung / Vorstände		_____
	mitarbeitende Familienangehörige		_____
zusätzlich	Freie Mitarbeiter / Subunternehmen		_____

Jahres-Bruttolohn-/Gehaltssumme:

_____ EUR

Gesamt-Jahresumsatz

Gesamt-Jahresumsatz	_____ EUR		
davon Deutschland	_____ EUR	EU ohne Deutschland	_____ EUR
davon USA / Kanada	_____ EUR	Übrige Welt	_____ EUR

3. Gewünschter Versicherungsumfang

Örtlicher Geltungsbereich _____ Deutschland

Versicherungssummen (jeweils max. auf 25.000 EUR im außergerichtlichen Bereich)

- 150.000 EUR
 250.000 EUR
 500.000 EUR

Selbstbeteiligung 2.500 EUR im außergerichtlichen Bereich
(entfällt bei abschließender Erledigung durch Mediation)
keine Selbstbeteiligung im Gerichtlichen Bereich

Angaben zu Schäden und Vorversicherung

4. Bestehende Versicherungen

Bestand für Sie oder Ihr/e Unternehmen in den letzten 12 Monaten bei einem anderen Versicherer oder bei der Allianz eine Rechtsschutzversicherung? Ja bei _____ Nein
Vertrags-Nr. _____
Umfang _____

Wurde eine oder mehrere dieser Versicherungen durch Sie oder Ihr/e Unternehmen gekündigt? Ja welche? _____ Nein

Wurde eine oder mehrere dieser Versicherungen durch den Vorversicherer gekündigt oder Sanierungsmaßnahmen dazu angekündigt oder eingeleitet? Ja welche? _____ Nein

Besteht für Ihr/e Unternehmen eine D&O-Versicherung bei der Allianz-Group? Ja Vertrags-Nr.? _____ Nein

Wurde ein Antrag zur D&O-Versicherung abgelehnt? Ja Grund: _____ Nein

5. Erklärung zu Vorschäden / Fragen und Erklärungen zu behördlichen Ermittlungen (z.B. straf- und disziplinarrechtliche Ermittlungen bzw. zu Ordnungswidrigkeiten)

Gab es in der Vergangenheit Streitigkeiten aus Anstellungsverhältnissen und wurde dazu anwaltliche Unterstützung (auch Beratung/Mediation) in Anspruch genommen?

Nein Ja Falls ja, bitten wir um weitere Informationen (Funktion/Unternehmen, Hintergründe etc.)

Liegen Umstände vor, die behördliche Ermittlungen gegen Sie im Zusammenhang mit der beruflichen Tätigkeit rechtfertigen würden oder die auf ein anstehendes behördliches Ermittlungsverfahren hinweisen?

Nein Ja Falls ja, bitten wir um weitere Informationen (Funktion/Unternehmen, Vorwurf bzw. Umstände, die auf behördliche Ermittlungen hindeuten etc.)

Wurden in den letzten 5 Jahren behördliche Ermittlungen oder ein behördliches Ermittlungsverfahren gegen Sie und/oder andere Verantwortliche des/der von Ihnen vertretenen Unternehmen/s (auch Ermittlungen gegen „unbekannt“) im Zusammenhang mit der beruflichen Tätigkeit eingeleitet?

Nein Ja Falls ja, bitten wir um weitere Informationen (Funktion/Unternehmen, Vorwurf bzw. Umstände, die auf behördliche Ermittlungen hindeuten etc.)

Zusätzliche Angaben

6. Laufzeit und Zahlungsperiode

Beginn: _____ Ablauf: _____ Dauer: _____ Jahr/e Zahlungsperiode: _____

Individuelle Ergänzungen

7. Ergänzende Informationen, Notizen

Der Unterzeichner dieses Fragebogens bestätigt, dass die genannten Erklärungen nach sorgfältiger Prüfung abgegeben wurden und nach bestem Wissen wahrheitsgemäß sind. Er weiß, dass seine Angaben Grundlage der Risikobeurteilung des Versicherers sind.

Ort, Datum _____

Unterschrift _____