

Anfragebogen Manager-Rechtsschutz-Versicherung

Hinweis: Abschluss nur in Verbindung mit einem Privat-Rechtsschutz Premium!



ANGABEN ZUM ANTRAGSTELLER

Name	Geburtsdatum
Wohnadresse	

ANGABEN ZUM RISIKO

<input type="checkbox"/> Handelsrechtlicher Geschäftsführer	<input type="checkbox"/> Vorstand	<input type="checkbox"/> Mitglied im Aufsichtsrat
Funktion des Antragstellers		

Angaben zum Unternehmen für das der Antragsteller tätig ist

Firmenname	Firmenbuchnummer
Geschäftsfeld / Tätigkeit des Unternehmens	Anzahl Beschäftigte
Adresse	

<input type="checkbox"/> Handelsrechtlicher Geschäftsführer	<input type="checkbox"/> Vorstand	<input type="checkbox"/> Mitglied im Aufsichtsrat
Funktion der zu versichernden Person		

<input type="checkbox"/> JA (Höhe der Anteile anführen →)	<input type="checkbox"/> NEIN
Werden vom Antragsteller Gesellschaftsanteile am Unternehmen gehalten?	

<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
Handelt es sich um ein ausländisches Unternehmen mit Sitz in Österreich?	

Hinweis: Nur zu beantworten, wenn es sich um ein ausländisches Unternehmen handelt!	
<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
Ist eine Auseinandersetzung aus dem Anstellungsverhältnis vor einem österreichischen Gericht auszutragen? (Hinweis: Örtlicher Geltungsbereich ist Österreich)	

<input type="checkbox"/> JA (bitte Schadenrendement beilegen)	<input type="checkbox"/> NEIN
Besteht oder bestand eine Vorversicherung zum beantragten Risiko?	

<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
Hatten Sie Schadensfälle/Rechtsstreitigkeiten im Sinne der beantragten Versicherung? z.B. dienstvertragliche Auseinandersetzungen, strafrechtliche Ermittlungen	

<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
Sind Ihnen Umstände bekannt, die zu einem Schadenfall/Rechtstreitigkeit im Sinne der beantragten Versicherung führen könnten? z.B. angedrohte Strafanzeige, Einleitung eines Straf- und/oder Verwaltungsstrafverfahrens (§ 16 ff VersVG)	

ERKLÄRUNG UND UNTERSCHRIFT

Der Unterzeichnende bestätigt die vorstehenden Fragen vollständig und wahrheitsgemäß beantwortet zu haben.
Unrichtige oder unvollständige Angaben können zum Verlust des Versicherungsschutzes führen.

Datum und Ort	Unterschrift des Antragstellers / Bevollmächtigten
---------------	--