

**SV Sparkassenversicherung , Holger Hoeck , Universitätsstr.10,
35037 Marburg, Tel. 06421 206268, Fax 06421 206168
holger.hoeck@sparkassenversicherung .de**

***Jetzt Neu mit vielen Verbesserungen der neue Spezial-Straf-Rechtsschutz
für VDB-Mitglieder***

Der Handel mit und die Herstellung von Waffen stehen heutzutage in einem erheblichen Maße im Fokus der Medien und des Staates. Zahllose Gesetze, wie das Waffen- und Sprengstoffgesetz und die dazugehörigen Verordnungen bergen immer die Gefahr in die strafrechtliche Verantwortung genommen zu werden.

Manchmal reicht schon anonymen Vorwurf, und die Staatsanwaltschaft ist gezwungen zu ermitteln. Gegen Ihr Unternehmen, gegen Ihre Mitarbeiter oder gegen Sie selbst. Gleichgültig, ob der Vorwurf berechtigt ist oder nicht, sind Anwälte in solchen Fällen besonders teuer.

Gut, wenn Sie sich, Ihr Unternehmen und Ihre Mitarbeiter jetzt schützen können mit unserem **Spezial-Straf-Rechtsschutz**.

In Zusammenarbeit mit der ÖRAG Rechtsschutzversicherung bietet der VDB ein besonderes Rechtsschutzversicherungspaket zu einem besonders günstigen Preis.

Folgende Leistungen erhalten Sie durch den Spezial-Straf-Rechtsschutz:

- Übernahme der Anwaltskosten aus angemessenen Honorarvereinbarungen
- erweiterter Strafrechtsschutz: Deckung auch beim Vorwurf der Begehung eines **vorsätzlichen** Vergehens, sofern das Verfahren nicht zu einer Verurteilung wegen Vorsatztat führt.
- Übernahme von Sachverständigenkosten im außergerichtlichen Bereich, wenn für die Verteidigung ein Gutachten erforderlich ist
- Keine Wartezeiten
- sofortige telefonische Erteilung der Deckungszusage über unser Kompetenz Center Recht, welches auch für sofortige Rechtsauskunft sorgt.
- Versicherungssumme 1 Mio.€uro
- Strafkautionsdarlehen bis zu 100.000 €uro

die jährliche Versicherungsprämie beträgt bei 0 Mitarbeitern 149,50 €uro
bei bis zu 3 Mitarbeitern 199,00 €uro
weitere Prämienberechnungen auf Anfrage.

Bitte kontaktieren Sie mich ! Ich stehe für alle Fragen gerne zur Verfügung.

Ihr Antrag auf Firmen-Rechtsschutz

Ihre Daten

Die mit * gekennzeichneten Felder sind Pflichtfelder. Bitte füllen Sie diese sorgfältig aus.
Für sonstige Risiken und Zusatzangaben nutzen Sie bitte unser Beiblatt.

Kd.-Nr. (öffentlicher Versicherer)

Änderungsantrag

Firmenname*

Straße, Nr.*

PLZ, Ort*

Telefon (tagsüber)*

E-Mail

Betriebsart*

Fax

Vorversicherer*
(auch ÖRAG)

Vers.-Nr.

gekündigt zum*

durch*

versich. Risiken*

Falls eine Vorversicherung besteht/bestand, füllen Sie die mit * gekennzeichneten Angaben hierzu bitte immer aus.

Ich wähle den optimalen Versicherungsschutz:

AVGS inklusive **PVHB**

Arbeitgeber-, Verkehrs-, Gewerberäume- und Spezial-Straf-Rechtsschutz
inklusive Privatplus-, Verkehrs-, Haus-/Wohnungs- und Berufs-Rechtsschutz
für einen Inhaber/Geschäftsführer

Ich wähle einen geringeren Versicherungsschutz:

AVGS inklusive **PVHB**

Bitte gewünschte Kombination ankreuzen.
Hinweis: PplusVHB ist nur bei Abschluss von A und
mindestens einem weiteren Baustein inklusive.

beschäftigte Mitarbeiter

Anzahl Fahrzeuge

Eigentum (selbstgenutzte Gewerberäume-Einheit)

Miete/Pacht

Bruttojahresmiete

Anschrift des Inhabers/Geschäftsführers für die 4er-Kombi Privat:

Name, Vorname

Straße, Nr.

PLZ, Ort

Selbstbeteiligung

250 €

150 €

Bitte hier den Grundbeitrag nach Anzahl der
Mitarbeiter **ohne den Beitrag für plus** eintragen.**

€

4er-Kombi **PVHB** für weitere

Inhaber/Geschäftsführer (Bitte Beiblatt nutzen.)

Anzahl

Bitte hier den Grundbeitrag
ohne den Beitrag für plus eintragen.**

€

Weitere Gewerberäume **G**

Ich wähle den Gewerberäume-Rechtsschutz
für weitere selbstgenutzte Gewerbeobjekte

Anzahl

€

Zuschläge/
Preisvorteile

zzgl.

%

€

€

abzgl.

%

€

€

abzgl.

%

€

€

Zwischensumme

€

Beitrag/Beiträge für plus (45 € je **PVHB für Inhaber/Geschäftsführer)

€

Gesamtbeitrag

Alle Beiträge inklusive Versicherungssteuer. Versicherungssumme 1 Mio. €.

€

Zahlweise

jährlich

halbjährlich (+ 3%)

vierteljährlich (+ 5%)

monatlich (+ 5%)

Ich ermächtige Sie, die Beiträge im Lastschriftverfahren einzuziehen.
Meine Bankverbindung lautet:

Konto-Nr.

Kreditinstitut

BLZ

Versicherungsbeginn

Frühestens einen Tag nach Antragstellung.

ab

Laufzeit

5 Jahre

1 Jahr

Unterschrift

Hinweise für den Versicherungsnehmer: Bitte beachten Sie die Einwilligungserklärungen zum Datenschutz, die Hinweise zum Versicherungsverhältnis und Widerspruchsrecht auf Ihrer Antragsrückseite. Diese Angaben werden mit Ihrer Unterschrift Vertragsbestandteil.

Datum

Unterschrift

Produktionsstatistikleiste Süd									
Nr. Abschlussvermittler (AV)									
Nr. Unterabschlussvermittler (UAV) / Kundenberater (KB)									
Nr. Bestandsbetreuer (BNR)									
Nr. Nebenvermittler (NV1) / Spk-MA (SNV 1)									
Nr. Nebenvermittler (NV2) / Spk-MA (SNV 2)									
Art des Abschlusses	KSD-Nr./P-Nr.								
Individualgeschäft	Org.-Nr./OE-Nr.								
Standardgeschäft	Org.-Nr. LBBW	9	0	1					
Freies Geschäft	IN-Nr.								
Art des Geschäfts									

Region	
<input type="checkbox"/> Süd	<input type="checkbox"/> Nord
Baden Württemberg	
Hessen	
Rheinland Pfalz	
Thüringen	

Produktionsstatistikleiste Nord									
Abschluss-Vtr.					Überg. Abschluss-Vtr.				
040182					090886				
Bestands-Vtr.					Überg. Bestands-Vtr.				
040182					090886				
SKIS-Nr.									
P-Nr.									
IN-Nr.									