

# POLIZZENPRÜFUNG

Gemeinde:

Datum:

Adresse:

Bezirk:

## PERSÖNLICHE HAFTUNG

	Ja	Nein	
I. VERSICHERTE PERSONEN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Aktive Gemeindeorgane (Bürgermeister   Gemeindevorstand   Gemeinderat)
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ehemalige Gemeindeorgane (Bürgermeister   Gemeindevorstand   Gemeinderat)
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Amtsleitung   Leitende Angestellte
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Leitung   Geschäftsführung gemeindeeigener Betriebe
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Entsendete Mandate in Gemeindeverbänden   Ausschüssen
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Feuerwehrkommando

II. ZEITLICHER DECKUNGSRAHMEN	Unbegrenzte Rückwärtsdeckung	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
	Versicherungsfall	<input type="checkbox"/> Verstoßprinzip <input type="checkbox"/> Ansprucherhebungsprinzip (Claims-Made)
	Nachdeckung	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Wenn ja, wie lang?

III. VERSICHERUNGSSUMME	Reine Vermögensschäden	EUR
	Abgeleitete Vermögensschäden	EUR
	Selbstbehalt	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
		EUR

	Ja	Nein	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Unabhängiger Vertrag zur Absicherung der persönlichen Haftung
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Vorsorgliche Rechtsberatungskosten
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Kosten zur Minderung eines Reputationsschadens
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Gebühren für die Stellung von Sicherheitsleistungen/Kautionen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Gehaltsfortzahlungen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Psychologische Betreuung

### Zur rechtlichen Absicherung der Gemeinde:

Mit der Unterschrift wird bestätigt, dass zum Zeitpunkt der Prüfung Versicherungsschutz in der hier dargestellten Form besteht.