

Antrag

IDEAL PrivatSchutz Hund (Personen ab 40 Jahre)

ANTRAGSTELLER: Name: _____ Vorname: _____
 Straße, Haus-Nr.: _____ PLZ, Ort: _____
 Geburtsdatum: _____ Beruf: _____ Telefon: _____
 E-Mail : _____ Mobil: _____

Versichertes Risiko: **Hund(e)** Rasse(n) _____
 Chip/Tätowier-Nr. Nr. _____

Versicherungsdauer: 1 Jahr Beginn: _____ frühestens ab Eingang in unserem Hause.
 Der Vertrag verlängert sich stillschweigend um jeweils ein weiteres Jahr, wenn er nicht spätestens drei Monate vor dem jeweiligen Ablauf bei der anderen Vertragspartei schriftlich gekündigt wird.
 Bei Abschaffung des Hundes/ der Hunde erlischt der Vertrag ab Kenntnissnahme durch den Versicherer.
 Angebotsgültigkeit: 4 Wochen

- Alle Tarife OHNE Selbstbeteiligung im Schadensfall

- Kein Versicherungsschutz wird Haltern von Alano, American Bulldog, American Pitbull Terrier, (American) Staffordshire Terrier, Bandog, Bullmastiff, Bullterrier, Cane Corso, Dobermann, Dogo Argentino, Dogue de Bourdeaux, Fila Brasileiro (Cao de Fila), Kangal (Karabasch), Kaukasischer Owtscharka, Mastiff, Mastino Espanol, Perro de Presa Canario (Dogo Canario), Perro de Presa Mallorquin, Pitbull Terrier, Rottweiler, Römischer Kampfhund, Staffordshire Bullterrier, Tosa Inu und Mischlinge in denen diese Rasse enthalten sind, geboten.

Versicherungsumfang und Beitrag: Bitte ankreuzen

Tarif	Versicherungssumme	Jahresbeitrag inkl. 19% Versicherungssteuer
<input type="checkbox"/> Klassik	€ 5.000.000,00	€ 70,00 für jeden Hund
<input type="checkbox"/> Exklusiv	€ 10.000.000,00	€ 90,00 für jeden Hund

Für Personen ab 60. Lebensjahr:

Tarif	Versicherungssumme	Jahresbeitrag inkl. 19% Versicherungssteuer
<input type="checkbox"/> Klassik	€ 5.000.000,00	€ 50,00 für jeden Hund
<input type="checkbox"/> Exklusiv	€ 10.000.000,00	€ 60,00 für jeden Hund

Anzahl der zu versichernden Hunde: _____ Jahresbruttobeitrag: _____ €

Vorversicherung: Name & Nummer der Vorversicherung: _____
 bitte ergänzen: gekündigt zum: _____ Hat die Versicherungsgesellschaft gekündigt? Ja Nein
 Vorschäden? Ja Nein
 Anzahl & Höhe der Vorschäden: _____
Nichtbeantwortung oder Streichung gilt als Verneinung!

Der Kunde/die Kundin wünscht ausdrücklich die beantragte Versicherung mit dem beantragten Tarif. Die Beratung wurde - soweit nicht abweichend dokumentiert - interaktiv und eigenverantwortlich im Onlineverfahren durchgeführt. Auf eine Beratung und Dokumentation wird ausdrücklich verzichtet.

Ich / Wir erteilen hiermit der Fa. Graf Schmidt & Team Versicherungsmakler mit sofortiger Wirkung Maklerauftrag für die Vermittlung und Verwaltung der beantragten Versicherung(en). Die Firma Graf Schmidt & Team Versicherungsmakler ist berechtigt und verpflichtet, die beantragte(n) Versicherung(en), und auch nur diese, zu betreuen und zu verwalten, die Vertragsinformationen entsprechend § 7 Abs. 1 VVG entgegen zu nehmen und eine entsprechende Empfangserklärung gegenüber dem Versicherer abzugeben.

Die dem Vertrag zugrunde liegenden aktuellen Bedingungen habe ich gelesen und akzeptiert.

Einzugsermächtigung:

IBAN: DE..... BIC:.....

.....
Ort und Datum

.....
Unterschrift des Antragstellers

Bitte ausgefüllt zurück an:

Postanschrift: Graf Schmidt & Team, Top-Tegel Haus A, Berliner Str. 66, 13507 Berlin
oder per Fax: 030-414 72 727
oder per Mail: info@grafschmidt.com