

<b>Antrag</b>
<b>Privat-Haftpflichtversicherung</b>

**ANTRAGSTELLER:** Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
 Straße, Haus-Nr.: \_\_\_\_\_ PLZ, Ort: \_\_\_\_\_  
 Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_  
 E-Mail: \_\_\_\_\_

Standard-Deckung	Familie/oder mit Partner	Single
<input type="checkbox"/> € 3.000.000,00 für Personen- & Sachschäden € 150.000,00 für Vermögensschäden	<b>€47,60</b>	<b>€47,60</b>
<input type="checkbox"/> € 5.000.000,00 für Personen- & Sachschäden € 150.000,00 für Vermögensschäden	<b>€53,55</b>	<b>€47,60</b>

Komfort-Deckung	Familie/oder mit Partner	Single
<input type="checkbox"/> € 3.000.000,00 für Personen- & Sachschäden € 150.000,00 für Vermögensschäden	<b>€59,02</b>	<b>€47,60</b>
<input type="checkbox"/> € 5.000.000,00 für Personen- & Sachschäden € 150.000,00 für Vermögensschäden	<b>€62,47</b>	<b>€53,31</b>
<input type="checkbox"/> € 10.000.000,00 für Personen- & Sachschäden € 150.000,00 für Vermögensschäden	<b>€68,30</b>	<b>€60,69</b>

Alle oben aufgeführten Prämien sind Jahresbeiträge inkl. 19% Versicherungssteuer

**Name des Lebensgefährten:** Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
 Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_

**Versicherungsdauer:**  1 Jahr Beginn: \_\_\_\_\_ frühestens ab Eingang in unserem Hause.  
 Der Vertrag verlängert sich nach Ablauf der vereinbarten Versicherungsdauer stillschweigend um jeweils ein weiteres Jahr, wenn er nicht spätestens drei Monate vor dem jeweiligen Ablauf bei der anderen Vertragspartei schriftlich gekündigt wird.

**Vorversicherung:** Name & Nummer der Vorversicherung: \_\_\_\_\_

bitte ergänzen:

Hat die Versicherungsgesellschaft gekündigt?  Ja  Nein

Vorschäden?  Ja  Nein

Anzahl & Höhe der Vorschäden: \_\_\_\_\_

Nichtbeantwortung oder Streichung gilt als Verneinung!!!

**Zahlweise :** jährlich

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:** .....

Bank

Bankleitzahl

Konto - Nr.

.....  
Ort und Datum

.....  
Unterschrift des Antragstellers

**Bis 30.09.08 gültig**