

Antrag

Privat – Haftpflichtversicherung für Senioren (Kombi-Tarif)

ANTRAGSTELLER: Name: _____ Vorname: _____

Straße, Haus-Nr.: _____ PLZ, Ort: _____

Geburtsdatum: _____ Beruf: _____ Telefon: _____

E-Mail : _____

Versichertes Risiko: Privathaftpflicht für Senioren (ab 60 Jahre) inkl. Hundehalterhaftpflicht

Anzahl der zu versichernden Hunde: ___ Stück Rasse(n): _____

Versicherungssummen: bitte ankreuzen

Jahresbeitrag: inkl. 19% Versicherungssteuer

	PHV Status und 1. Hund	jeder weitere Hund
<input type="checkbox"/> € 3.000.000,00 pauschal für Personen-, Sach- und Vermögensschäden in der PHV <input type="checkbox"/> € 5.000.000,00 pauschal für Personen-, Sach- und Vermögensschäden in der THV	€ 82,11	€ 44,03
<input type="checkbox"/> € 3.000.000,00 pauschal für Personen-, Sach- und Vermögensschäden in der PHV <input type="checkbox"/> € 10.000.000,00 pauschal für Personen-, Sach- und Vermögensschäden in der THV	€ 88,06	€ 44,03
<input type="checkbox"/> € 10.000.000,00 pauschal für Personen-, Sach- und Vermögensschäden	€ 94,01	€ 44,03

(Tarifbeitrag gilt nicht für Kampfhunde und Kreuzungen mit Hunden dieser Rassen)

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.

Vorversicherung:

bitte ergänzen:

Name & Nummer der Vorversicherung: _____

Hat die Versicherungsgesellschaft gekündigt? Ja Nein

Vorschäden? Ja Nein

Anzahl & Höhe: _____

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. Grafschmidt & Team Versicherungsmakler mit sofortiger Wirkung Maklerauftrag für die Vermittlung und Verwaltung der beantragten Versicherung(en). Die Firma Grafschmidt & 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

Stand: 01.07.2008

DIRK GRAFSCHMIDT & TEAM VERSICHERUNGSMAKLER
AUGUSTE-VIKTORIA-ALLEE 2 134 03 BERLIN

EMAIL
INFO@GRAFSCHMIDT.COM
WWW.GRAFSCHMIDT.COM

PHN
030.4147270
PAX
030.41472727