

Antrag Haftpflichtversicherung für Hundehalter Komfortschutz mit 125 Euro Selbstbeteiligung

ANTRAGSTELLER: Name: _____ Vorname: _____
 Straße, Haus-Nr.: _____ PLZ, Ort: _____
 Geburtsdatum: _____ Beruf: _____ Telefon: _____
 E-Mail : _____ Mobil: _____
 Rasse(n) _____
 Namen des/r Hund(e): _____
 Chip-/Tätowiernr(n) : _____
 Versicherungsbeginn: _____ 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 Kenntnisnahme durch den Versicherer.

Versicherungssummen (pauschal für Personen- und Sachschäden): bitte ankreuzen

Versicherungssummen	Laufzeit	Jahresbeitrag inkl. 19% Versicherungssteuer	
<input type="checkbox"/> € 5.000.000,00	3 Jahre	€ 41,81 1. Hund	€ 37,62 je weiteren Hund
<input type="checkbox"/> € 5.000.000,00	1 Jahr	€ 44,01 1. Hund	€ 39,60 je weiteren Hund
<input type="checkbox"/> € 10.000.000,00	3 Jahre	€ 54,38 1. Hund	€ 49,00 je weiteren Hund
<input type="checkbox"/> € 10.000.000,00	1 Jahr	€ 57,54 1. Hund	€ 51,51 je weiteren Hund

Alle o.g. Beiträge beinhalten eine Selbstbeteiligung von 125,00 Euro pro Schadensfall.

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!

Die o. g. Beiträge setzen eine 5-jährige Schadensfreiheit voraus, ist dies nicht erfüllt, wird ein Aufschlag von 30% berechnet.

- 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:

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

Bank:

.....
 Ort und Datum
 Unterschrift des Antragstellers

Bitte ausgefüllt zurück an:

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