

Antrag Haftpflichtversicherung für Hundehalter

Komplettschutz (Comfort)

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 Kenntnisaufnahme durch den Versicherer.
 Angebotsfrist: 4 Wochen

Versicherungssummen (pauschal für Personen-, Sach- und Vermögensschäden): bitte ankreuzen

Versicherungssummen	Selbstbeteiligung	Jahresbeitrag inkl. 19% Versicherungssteuer
<input type="checkbox"/> € 5.000.000,00	150 €	€ 47,60 je Hund
<input type="checkbox"/> € 5.000.000,00	ohne	€ 59,50 je Hund
<input type="checkbox"/> € 10.000.000,00	150 €	€ 54,74 je Hund
<input type="checkbox"/> € 10.000.000,00	ohne	€ 66,64 je Hund

Für Personen ab 50 Jahre:

<input type="checkbox"/> € 5.000.000,00	150 €	€ 40,46 je Hund
<input type="checkbox"/> € 5.000.000,00	ohne	€ 50,57 je Hund
<input type="checkbox"/> € 10.000.000,00	150 €	€ 46,53 je Hund
<input type="checkbox"/> € 10.000.000,00	ohne	€ 56,64 je Hund

Anzahl der zu versichernden Hunde: _____ Jahresbruttobeitrag: _____ €

Vorversicherung: Name & Nummer der Vorversicherung: _____

bitte ergänzen: gekündigt zum: _____ Hat die Versicherungsgesellschaft gekündigt? Ja Nein
 Vorschäden (letzte 5 Jahre) Ja Nein

Antragsannahme nur möglich, wenn eine Vorversicherung bestanden hat und in den letzten 5 Jahren eine Schadensfreiheit stattgefunden hat.

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. Die in diesem Antrag aufgeführten Voraussetzungen wurden vom Antragsteller zur Kenntnis genommen.

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.

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

.....
 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