

Haftpflichtversicherung für private und Einzel-Risiken

Angebotsanfrage Neuantrag Neuordnung Überschreibung Zusatzwagnisse
Bitte in Druckschrift. Striche und sonstige Zeichen oder Nichtbeantwortung gelten als Verneinung. Nur in angekreuzte Risiken gelten als versichert.

Vers.-Nr.: _____
BL-Nr. _____ Agt.-Nr. **3248**

Zweck _____

Versicherungsnehmer Herr(en) Frau(en) Firma

Zuname, Vorname _____

Geburtsdatum: _____

Ortsteil / Zusatz _____

Fam.-Stand: _____

Straße, Haus-Nr. _____

Nationalität: _____

PLZ Wohnort/Postfach _____

Beruf: _____

Kommunikation

Telefon*): privat: _____ / _____ geschäftlich: _____ / _____

Fax*): _____ / _____

*) Angabe ist freiwillig

Mobil*): _____ E-Mail*): _____

Sonstige*): _____

Lastschriftmandat

Es wird widerruflich ermächtigt, die Beiträge bei Fälligkeit zu Lasten des angegebenen Kontos einzuziehen. Dies gilt auch für Ersatzverträge.

Lastschriftmandat gilt nicht.

IBAN: _____

BIC: _____

(Name des Geldinstituts)

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Die Mandatsreferenz (=Versicherungs-Nr.) wird mir separat mitgeteilt.

Abweichender Kontoinhaber

(Vor- und Zuname) _____

(Straße, Hausnummer) _____

(Postleitzahl, Ort) _____

Gläubiger-ID

DE95ZZZ00000111555

(Ort, Datum und Unterschrift Kontoinhaber)

Vertragsbeginn

Vertragsbeginn: _____

Dauer (Laufzeitrabatt)

Zahlungsweise / Zuschläge

Vertragsdauer

_____ (0:00 Uhr)

1 Jahr (kein Nachlass)

jährlich (kein Zuschlag)

Zahlungsweise

Vertragsablauf:
31.12. 2021 (24:00 Uhr)

3 Jahre (kein Nachlass)

½ jährlich (3 % Zuschlag)

Fälligkeit jeweils 01.01.

5 Jahre (5 % Nachlass)

¼ jährlich (5 % Zuschlag)

kurzfristig

Einmalbeitrag

Der Vertrag verlängert sich stillschweigend von Jahr zu Jahr, wenn er mindestens auf 1 Jahr abgeschlossen ist, und die Kündigung der anderen Partei nicht spätestens drei Monate vor Ablauf schriftlich zugegangen ist.

Vorversicherung

(zwingende Angabe bzw. Voraussetzung für den Vertragsschluss)

Besteht oder bestand für die zu versichernden Risiken bereits anderweitig Versicherungsschutz? ja nein

Versicherer (Name / Anschrift)

Versicherungsnummer

Ablauf

Vorschäden der letzte 3 Jahre (auch schwebende Fälle)

Vertrag wurde gekündigt vom Versicherungsnehmer Versicherer Grund der Kündigung: _____

Versicherungssumme

Es gelten die Versicherungssummen unter ①, wenn keine oder keine anderen angekreuzt sind. Die Versicherungssummen zu ② und ③ sind zuschlagspflichtig.

① 3 Mio. € pauschal für Personen- und Sachschäden, 200.000 € für Vermögensschäden

② 5 Mio. € pauschal für Personen- und Sachschäden, 200.000 € für Vermögensschäden

③ _____ € für Personenschäden, _____ € für Sachschäden, 200.000 € für Vermögensschäden

Die Gesamtleistung des Versicherers für alle Schadenereignisse eines Versicherungsjahres ist, soweit nach den Versicherungsbedingungen nichts anderes gilt, auf das Doppelte der vereinbarten Versicherungssummen begrenzt.

A. Privathaftpflicht

Familien-Haftpflicht

Senioren-Haftpflicht

Single-Haftpflicht (alleinlebend)

Vollschutz-Haftpflicht

Mitversicherung wird gewünscht für den Partner in nichtehelicher Lebensgemeinschaft (gleiche Anschrift)

Vor- und Zuname/n, Geburtsdatum _____

Wg-Nr. _____

Jahresbeitrag in €
(ohne Vers.-Steuer)

B. Private Tierhalterhaftpflicht

private Hundehaltung

Rasse: _____

Anzahl der Tiere: _____

private Reit- / Kutschpferde

Rasse: _____

Anzahl der Tiere: _____

(Pferde, Ponys, Esel)

bei Reitbeteiligung Name (gelten als mitversicherte Personen) bitte unter Pos. F. aufführen

Halten von Pferden (ohne Reiten / Kutschfahrten)

Anzahl der Tiere: _____

Reitpferd mit Verleih

Anzahl der Tiere: _____

Kutsche bis 6 Personen Sonstige (einschließlich Planwagen)

Anzahl: _____

(nur als Zusatzrisiko zu Reit- / Kutschpferde)

mit Verleih

ohne Verleih

C. Reitlehrerhaftpflicht

Anzahl: _____

Namen, falls abweichend vom Versicherungsnehmer

D. Jagdhaftpflicht (rechtlich selbstständiger Vertrag)

Jahresjagdscheininhaber

Tagesjagdscheininhaber

Jagdausbildung

(Wenn mehr als 2 Hunde vorhanden sind, weitere Hunde unter B. versichern.)

Versicherungsdauer bis 31.03. _____. Es gilt Ziff. 16 AHB.

E. Haus- und Grundbesitzerhaftpflicht

bebauts Grundstück (einschl. Garagen / ungenutzte Räume)

Jahresmietwert: _____ €

unbebautes Grundstück

Grundstücksgröße: _____ m²

Anschrift: _____

F. Sonstige Risiken

oder

Besondere

Vereinbarungen

Laufzeitrabatt von 5 % ist berücksichtigt.

Bevor Sie unterschreiben: Lesen Sie bitte die umseitigen Schlusserklärungen und wichtigen Hinweise. Sie machen diese mit Ihrer Unterschrift zum Inhalt des Vertrages. Sofern es sich um einen Antrag handelt, bestätige ich, dass ich die Satzung, die AHB, die BHB bzw. die Besonderen Bedingungen und Risikobeschreibungen zur Vollschutz-Privathaftpflichtversicherung und privaten Tierhaltung bzw. zur Haftpflichtversicherung für Reitlehrer/Bereiter (nicht Zutreffendes bitte streichen) sowie die Informationen auf dieser Antragsrückseite erhalten habe. Ich stimme zu, dass der Versicherungsschutz gegebenenfalls vor Ende der Widerrufsfrist beginnt.

Jahresbeitrag netto

35,50


Versicherungsteuer

Jahresbeitrag gesamt:

42,25 €

Evtl. weitere Vertragsbestimmungen: _____

_____, den _____
Ort Datum


Unterschrift des Vermittlers

X
eigenhändige Unterschrift Versicherungsnehmer

Zu berücksichtigen: Beratungsprotokoll bzw. -verzichtserklärung mit Unterschrift des Versicherungsnehmers

Vertragsgrundlagen, Schlusserklärungen, wichtige Hinweise und Erläuterungen

1. Vertragsgrundlagen / Versicherungsbedingungen / Angebotsanfrage

Es gelten – außer den gesetzlichen Bestimmungen – die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB), die jeweiligen Besonderen Bedingungen und Risikobeschreibungen, Zusatzbedingungen und die Satzung der GHV DARMSTADT.

Auch bei der Angebotsanfrage wird der Interessent vereinfachungshalber als Versicherungsnehmer, soweit sinngemäß zutreffend, bezeichnet. Ist kein Zweck angekreuzt, wird dieses Formular als Angebotsanfrage behandelt.

2. Aushändigung der Bedingungen

Ihnen werden rechtzeitig vor Abgabe Ihrer Vertragserklärung die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie die gesetzlich vorgeschriebenen Informationen in Textform mitgeteilt.

3. Besondere Vereinbarungen

Besondere Vereinbarungen sind nur dann verbindlich, wenn sie durch Aufnahme in den Versicherungsschein (Nachtrag) genehmigt wurden.

4. Versicherungssteuer

Die Gesamtbeiträge enthalten die derzeit gültige gesetzliche Versicherungssteuer.

5. Wichtige Hinweise und Erläuterungen

1. Zahlen Sie Ihren Beitrag stets pünktlich.
2. Zeigen Sie schriftlich und unter Angabe der Nummer des Versicherungsscheins sofort an:
 - a) wenn Sie umziehen und zwar möglichst vor Umzugsbeginn,
 - b) wenn eine Gefahrerhöhung eintritt,
 - c) wenn ein Schaden eintritt.
3. Sorgen Sie nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens.

Werden diese Verhaltensregeln nicht beachtet, besteht die Gefahr, den Versicherungsschutz ganz oder teilweise zu verlieren.

6. Beitragsangleichung

Auf die Möglichkeit einer Beitragsangleichung nach Ziff. 15 AHB wird hingewiesen. Wird der Beitrag erhöht, ohne dass sich der Umfang des Versicherungsschutzes ändert, haben Sie die Möglichkeit, innerhalb eines Monats nach Eingang der Mitteilung mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Erhöhung, das Versicherungsverhältnis zu kündigen.

7. Überschreitung

Soweit es sich um eine Überschreitung (Veräußerung versicherter Unternehmen, etc.) handelt, werden Sie darauf hingewiesen, dass Sie uns, dem Versicherer, gegenüber mit sofortiger Wirkung oder auf den Schluss der laufenden Versicherungsperiode hätten kündigen können.

8. Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, nachdem Sie den Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die weiteren Informationen gemäß § 7 Abs. 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG-Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung jeweils in Textform erhalten haben. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an

GHV DARMSTADT, Postfach 10 09 14, 64209 Darmstadt bzw.
GHV DARMSTADT, Bartningstr. 59, 64289 Darmstadt.

Bei einem Widerruf per Telefax ist der Widerruf an folgende Faxnummer zu richten: 06151 3603-155.

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet Ihr Versicherungsschutz, und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil des Beitrags, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil des Beitrags, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir einbehalten; dabei handelt es sich um einen Betrag, der anhand folgender Formel errechnet werden kann: Anzahl der Tage, an denen Versicherungsschutz bestand x 1/360 des mitgeteilten Jahresbeitrags. Die Erstattung zurückzuzahlender Beträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben sind. Haben Sie Ihr Widerrufsrecht nach § 8 wirksam ausgeübt, sind Sie auch an einen mit dem Versicherungsvertrag zusammenhängenden Vertrag nicht mehr gebunden. Ein zusammenhängender Vertrag liegt vor, wenn er einen Bezug zu dem widerrufenen Vertrag aufweist und eine Dienstleistung des Versicherers oder eines Dritten auf der Grundlage einer Vereinbarung zwischen dem Dritten und dem Versicherer betrifft. Eine Vertragsstrafe darf weder vereinbart noch verlangt werden.

Besondere Hinweise

Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch von uns vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben. Das Widerrufsrecht besteht nicht bei Verträgen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat.

9. Datenschutz

Ich willige ein, dass der Versicherer im erforderlichen Umfang Daten, die sich aus der Angebotsanfrage oder dem Antrag oder der Vertragsdurchführung (Beiträge, Versicherungsfälle, Risiko-/Vertragsänderungen, Anfrage bzw. Übermittlung von Versichererwechseldaten) ergeben, an Rückversicherer zur Beurteilung des Risikos und der Ansprüche an andere Versicherer, an den Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. zur Weitergabe dieser Daten an andere Versicherer und an Assistance-Dienstleistungsunternehmen, die mit Schadenserviceleistungen beauftragt sind, übermittelt. Diese Einwilligung gilt auch unabhängig vom Zustandekommen des Vertrages sowie für entsprechende Prüfungen bei anderweitig beantragten Versicherungsverträgen und bei künftigen Anträgen.

Ich willige ferner ein, dass der Versicherer meine allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten sowie die Daten aus dem Beratungsprotokoll in Datensammlungen führt und an den/die für mich zuständigen Vermittler weitergibt, soweit dies der ordnungsgemäßen Durchführung meiner Vertragsangelegenheiten dient.

Diese Einwilligung gilt nur, wenn ich die Möglichkeit hatte, in zumutbarer Weise vom Inhalt des vom Versicherer bereitgehaltenen Merkblattes zur Datenverarbeitung Kenntnis zu nehmen.

Mir ist bekannt, dass ich diese Erklärung widerrufen kann.

10. Schlusserklärung

Ich habe die Fragen vollständig gelesen und wahrheitsgetreu beantwortet. Mir ist bekannt, dass bewusst unwahre oder unvollständige Angaben zum vollständigen oder teilweisen Verlust des Anspruchs auf Versicherungsschutz führen können.

11. Versicherungsombudsmann als Schlichtungsstelle

Unser Versicherungsunternehmen ist Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann. Sie können deshalb das kostenlose außergerichtliche Streitschlichtungsverfahren in Anspruch nehmen.

Die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt hiervon unberührt.

Versicherungsombudsmann e. V.

Postfach 080632, 10006 Berlin

Telefon: 0800 3696000

Telefax: 0800 3699000

E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Internet: www.versicherungsombudsmann.de

12. Zuständige Aufsichtsbehörde

Hessisches Ministerium für Wirtschaft, Energie, Verkehr und Landesentwicklung

Referat III6

Postfach 31 29

65021 Wiesbaden

Verwaltungsrat

Friedhelm Schneider (V)

Vorstand

Hans-Gerd Coenen (V), Stefan Drizhal, Wilhelm Kins, Ansgar Ritter

Hausanschrift

Bartningstr. 59

64289 Darmstadt

Postanschrift

Postfach 10 09 14

64209 Darmstadt

Telefon

06151 3603-0

Telefax

06151 3603-135

E-Mail

vertrag@ghv-darmstadt.de

Internet

www.ghv-darmstadt.de

Gläubiger-Identifikationsnummer

DE95ZZ00000111555

VersSt-Nr.

V807/V90807010692

USt-ID-Nr.

DE114107069