

ANTRAG auf eine BERUFSHAFTPFLICHTVERSICHERUNG FÜR VERSICHERUNGSAGENTEN

Versicherungsnehmer:

Anschrift:

zuständige Gewerbebehörde und
 Gewerbenummer:

Vertragsbeginn: Hauptfälligkeit der Prämie:

Zahlungsweise jährlich vierteljährlich (nur mit Einziehungsauftrag)

Versichertes Risiko: Versicherungsagent

Provisionsumsatz in EUR: Pauschalversicherungssumme:

Vertragsgrundlagen: **Consultor Allgemeine und ergänzende Allgemeine Bedingungen für die Berufshaftpflichtversicherung (C ABHV und EBHV)**

Vertragslaufzeit:

Jahresprämie inkl. der derzeit geltenden Vers. Steuer von 11%:

Prämientabelle	Umsatz in EURO	Jahresprämie fix
<input type="checkbox"/>	bis 50.000,00	€ 533,00
<input type="checkbox"/>	von 50.001,00 bis 60.000,00	€ 595,00
<input type="checkbox"/>	von 60.001,00 bis 70.000,00	€ 657,00
<input type="checkbox"/>	von 70.001,00 bis 80.000,00	€ 715,00
<input type="checkbox"/>	von 80.001,00 bis 90.000,00	€ 790,00
<input type="checkbox"/>	von 90.001,00 bis 100.000,00	€ 870,00
<input type="checkbox"/>	von 100.001,00 bis 120.000,00	€ 914,00
<input type="checkbox"/>	größer 120.000,00 individuelle Anfrage	

Antragsfragen:

- 1. Neuantrag für Berufsanfänger
- 2. Kündigung oder einvernehmliche Auflösung eines Vorvertrages? Vorversicherer:
- 3. Wurden in den letzten 5 Jahren mehr als 3 Schäden dem Versicherer gemeldet? ja nein
- 4. Liegt der Schadensatz (Zahlungen und Reserven) der letzten 5 Jahre über 60 % ? ja nein

ad 3+4: Individuelle Risikoprüfung notwendig, obige Prämien sind ungültig !

Unterschrift des Antragstellers:

#####

Der Antragsteller bestätigt, dass keine sonstigen Abreden getroffen und die nachstehenden Erläuterungen zur Kenntnis genommen wurden. Weiters wird der Erhalt einer Antragskopie bestätigt.

Ort, Datum

Eigenhändige Unterschrift des Antragstellers (Firmenstampiglie)

Bitte übermitteln Sie den Antrag an:

AC Assekuradeur GmbH

E Mail: office@ac-consultor.at

Zahlungsart:

per Erlagschein / Überweisung

per Einziehungsauftrag

EINZIEHUNGSAUFTRAG

Zahlungspflichtiger (Name, Vorname):

Adresse:

Bank:

BLZ/BIC:

Kontonr. / IBAN:

Bei Zahlung mittels Einziehungsermächtigung gilt:

Ich ermächtige ARIS_CONSULTOR u. meine kontoführende Bank widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos einzuziehen/abzubuchen.

Ich habe das Recht, innerhalb von 60 Kalendertagen ab Abbuchungsdatum ohne Angaben von Gründen die Rückbuchung bei meiner Bank zu veranlassen. Bei Nichteinlösung des monatlichen Prämieinzuges erfolgt eine vierteljährliche Vorschreibung mit Erlagschein.

Für die beantragte Versicherung ist österreichisches Recht anzuwenden.