

Inhaber Name/Vorname _____ Geb.dat. _____

Firma _____ Telefon _____

Strasse _____ Telefax _____

PLZ/Ort: _____ email _____

Mitglied im Verband? _____ (Name angeben)

Antrag / Deckungsaufgabe Haftpflichtversicherung

SCHULUNGSORT/E _____
(bitte Land / Wintersportgebiet angeben)

ANGEBOTENE LEISTUNGEN: _____
(Snowboarden, Skifahren, Langlaufen, Snowkiten, Verleih, Handel, etc.)

Anzahl Schüler / Teilnehmer _____ € _____

Anzahl freie Mitarbeiter a) Vollzeit: _____ b) Teilzeit: _____ € _____

Anzahl fest angestellte Mitarbeiter a) Vollzeit: _____ b) Teilzeit: _____

() 1. Wintersportschule

Verleih von Ski/Snowboardausrüstungen nein () ja ()

Bindungseinstellungen / Montage / Reparatur nein () ja () € _____

Snowkiten nein () ja () Anzahl Schirme _____ € _____

Veranstaltung von Ski/Snowboardausfahrten nein () ja ()

Gasthaus / Jausenstation (bewirtete Skihütte) nein () ja () € _____

Sonstiges: _____ (bitte eintragen)
(z.B. Gästehaus, Hotel, Skilift, Zauberteppich, Überschneefahrzeuge/Pistenraupen u.a.)

() 2. Sparteinzelhandel

Handel mit _____

Anzahl Beschäftigte _____ € _____

Reparatur von _____

Einschluss Montagerisiko ja () nein () € _____

Einschluss Bindungseinstellrisiko ja () nein ()

() 3. Private Familien-Haftpflicht für Fr./Hr. _____ € _____

Zwischensumme € _____

zzgl. gesetzlicher Vers.steuer € _____

GESAMT € _____
=====

>> Bitte wenden >>

DECKUNGS-AUFTRAG

Ich/Wir beauftrage(n) hiermit die SüdwestRing Versicherungsmakler GmbH (kurz SWR genannt) für mich/uns Versicherungsschutz für die umseitig genannten Risiken zu besorgen. Ich/Wir bevollmächtige(n) die SWR neben dem Abschluss auch für Änderungen, Kündigungen und Umdeckungen dieser Versicherungsverträge unter Befreiung von den Beschränkungen des Par. 181 BGB. Die an sie gezahlten Prämien leistet die SWR an den Versicherer weiter, wobei mir/uns neben der Prämienzahlung keine weiteren Kosten entstehen. Dieser Maklerauftrag gilt für ein Jahr und verlängert sich stillschweigend jeweils um ein weiteres Jahr, wenn er nicht drei Monate vor Ablauf gekündigt wird.

Ich/Wir willige(n) ein, dass SWR sowie der/die jeweilige(n) Versicherer im erforderlichen Umfang Daten, die sich aus den Antragsunterlagen oder der Vertragsdurchführung (Prämien, Versicherungsfälle, Risiko-/Vertragsänderungen) ergeben, allgemeine Vertrags-, Abrechnungs- und Leistungsdaten sowie Personalien, Kontoverbindungen an Rückversicherer, Versicherer und deren Verbände zur Beurteilung des Risikos und zur Abwicklung der Ansprüche übermittelt. Diese Einwilligung gilt auch für entsprechende Prüfungen bei anderweitig beantragten Versicherungsverträgen und bei künftigen Anträgen. Ich/Wir willige(n) ferner ein, dass die Versicherer, soweit dies der ordnungsgemäßen Durchführung meiner Versicherungsangelegenheiten dient, allgemeine Vertrags-, Abrechnungs- und Leistungsdaten in gemeinsamen Datensammlungen führen. Mit einer Weitergabe der Daten an deren Versicherungsagenten und-Vertreter bin ich nicht einverstanden.

Ich willige ferner ein, dass SWR meine Daten an andere Versicherungsmakler (Co-Broker), IT-Dienstleister und IT-Portale zur Abwicklung der Vertrags- und Schadendurchführung übermitteln.

Diese Einwilligungen gelten unabhängig vom Zustandekommen des beantragten Vertrages auch für entsprechende Prüfung bei anderweitig zu beantragenden Versicherungsverträgen und bei künftigen Antragstellungen des Auftraggebers. Die Einwilligung bezieht sich auch auf die Erteilung von Untervollmachten an Co-Broker und Versicherer. Ich/Wir stimme(n) zu, dass sofern aufgrund einer Verbandsmitgliedschaft ein Rabatt gewährt wird, SüdwestRing dazu befugt ist, sich über den aktuellen Vertragsstand mit dem jeweiligen Verband auszutauschen.

Vertragsbeginn-/ablauf /jeweils 0 Uhr

Die Laufzeit beträgt 1 Jahr mit automatischer Verlängerung von Jahr zu Jahr, sofern nicht spätestens 3 Monate vor Ablauf die Kündigung bei einer der Vertragsparteien eingeht.

Deckungssummen: () € 3.000.000,00 pauschal für Personen- und Sachschäden

() € 5.000.000,00 pauschal für Personen- und Sachschäden

Bestand bereits eine Haftpflicht-Versicherung? ja () nein ()

Gesellschaft _____ Versicherungs-Nr.: _____
(Bitte Namen und Ort angeben)

Vorschäden in den letzten 3 Jahren ja () nein () Schadensfrei ab _____ (Monat/Jahr)

Anzahl/Höhe Schäden _____

Bestehen anderweitige Versicherungen / lokale Deckungen vor Ort? ja () nein ()

für _____ Deckungssummen: _____

Gesellschaft: _____ Versicherungs-Nr.: _____
(Bitte Namen und Ort angeben)

Die Versicherungsprämien sollen bei Fälligkeit von folgendem **deutschen Girokonto** abgebucht werden:

Konto-Nr.

Name/Anschrift Kontoinhaber, falls abweichend

Bankleitzahl

Name und Ort der Bank

.....
Datum

.....
Stempel und Unterschrift Antragsteller

SüdwestRing Versicherungsmakler GmbH, Postfach 11 41, D-88240 Weingarten
Telefon 0049-751-56036-0 Fax 0049-751-56036-25 email info@suedwestring.de