

## Deckungsauftrag zur GHV-Haftpflichtversicherung

ohne SB (Selbstbeteiligung)

mit 150,- EUR SB (Selbstbeteiligung)

### 3 Mio. € Deckung

**TIERHÜTERHAFTPFLICHTVERSICHERUNG OHNE REITEN UND FAHREN**  **34,99 EUR**  **31,49 EUR** Anzahl: \_\_\_\_\_

**INKLUSIVE OBHUTVERSICHERUNG FÜR SCHÄDEN AM PENSIONSPFERD pro Pferd 42,48 EUR**

Von jedem Schaden hat der Versicherungsnehmer 10 %, mind. 100,- EUR, höchstens 1.000,- EUR selbst zu tragen. Die Versicherungssumme je Tier beträgt 12.000,- EUR für Schäden im Versicherungsjahr.

### 5 Mio. € Deckung

**TIERHÜTERHAFTPFLICHTVERSICHERUNG OHNE REITEN UND FAHREN**  **41,99 EUR**  **37,79 EUR** Anzahl: \_\_\_\_\_

**INKLUSIVE OBHUTVERSICHERUNG FÜR SCHÄDEN AM PENSIONSPFERD pro Pferd 42,48 EUR**

Von jedem Schaden hat der Versicherungsnehmer 10 %, mind. 100,- EUR, höchstens 1.000,- EUR selbst zu tragen. Die Versicherungssumme je Tier beträgt 12.000,- EUR für Schäden im Versicherungsjahr.

### Versicherungsnehmer

Name/Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Strasse: \_\_\_\_\_ Postleitzahl: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Versicherungsbeginn: \_\_\_\_\_ Versicherungsende: 31.12. (mindestens 1 komplettes Versicherungsjahr 01.01. – 31.12.)

### Versicherungssummen

Die Deckungssummen betragen: 3 Mio. EUR bzw. 5 Mio. EUR für Personen- und Sachschäden, 200.000,- EUR für Vermögensschäden  
Obhutrisko: Von jedem Schaden hat der Versicherungsnehmer 10 %, mind. 100,- EUR, höchstens 1.000,- EUR selbst zu tragen.  
Die Versicherungssumme je Tier beträgt 12.000,- EUR für Schäden im Versicherungsjahr.

Die Beiträge verstehen sich inkl. Versicherungssteuer. Der Vertrag verlängert sich um jeweils ein Jahr, wenn nicht 3 Monate vor Ablauf gekündigt wird.

Der Risikoträger ist die Gemeinnützige Haftpflicht-Versicherungsanstalt GHV Darmstadt. Die Dokumentierung erfolgt über die GHV Darmstadt.

**5% Laufzeitrabatt, Vertragslaufzeit 5 Jahre, bei einer Vertragslaufzeit von 5 Jahren, kann der Vertrag zum Ende des 3. oder jedes darauf folgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von 3 Monaten gekündigt werden.**

Zahlweise:  1/1 jährlich  ½ jährlich +3% Zuschlag  ¼ jährlich +5% Zuschlag

Der Gesamtbeitrag von \_\_\_\_\_ € zzgl. Aufschlag lt. Zahlweise soll abgebucht werden vom

Konto: \_\_\_\_\_ BLZ: \_\_\_\_\_

bei der \_\_\_\_\_ Unterschrift Kontoinhaber, wenn nicht Versicherungsnehmer: \_\_\_\_\_

Vorversicherung ( ja / nein ) Gesellschaft \_\_\_\_\_ Versicherungsschein-Nr. \_\_\_\_\_

Vorschäden ( ja / nein ) Höhe der Schäden: \_\_\_\_\_

### **Verzichtserklärung gem. §42 c VVG ab 22.05.2007 Beratungs- u. Dokumentationspflicht des Vermittlers:**

Mit der Unterschrift des Antragsstellers wird auf Beratung und Dokumentation verzichtet und zur Kenntnis genommen, dass sich durch den Verzicht, ein Schadensersatzanspruch gegen den Versicherungsvermittler bezüglich der Beratung und der Dokumentation eventuell nachteilig auswirken kann. (Sollten Sie eine Beratung wünschen, stehen wir Ihnen natürlich unter Tel. 08106/377554 zur Verfügung)

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragsteller

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Vermittler Nr. 2105