

Eingangsdatum	protecta.at-Vermittlernummer
Versicherungsnummer	Version
Interne Nummer	Versicherer
	Haftpflichtkasse Darmstadt

Antrag zur Privathaftpflichtversicherung

Antragsteller (=Versicherungsnehmer)	Titel		Name		Vorname	Geburtsdatum	Beruf
<input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau	Straße		Hausnummer		Staatsangehörigkeit	Telefonnummer	Telefaxnummer
	PLZ	Wohnort		E-Mail-Adresse			
	<input type="checkbox"/> ledig	<input type="checkbox"/> verheiratet	<input type="checkbox"/> geschieden	<input type="checkbox"/> verwitwet			

Versicherungsdauer: 1 Jahr	Beginn (0 Uhr)	Ablauf (24 Uhr)	Der Vertrag kann nur mit jährlicher Zahlungsweise abgeschlossen werden. Er verlängert sich jeweils um 1 Jahr, wenn nicht schriftlich gekündigt wird. Die Kündigung muss spätestens drei Monate vor Ablauf dem Vertragspartner zugegangen sein.

Zahlungsweise 1/1 jährlich – Es ist nur eine jährliche Zahlungsweise möglich!

Angaben für die Abbuchung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	BIC	Kontoinhaber (wenn nicht Antragsteller)	
	IBAN	Name des Geldinstituts	

Ich/Wir ermächtige/n die protecta.at GmbH (Creditor-ID: AT29ZZ00000011636) Zahlungen von meinem/unseren Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der protecta.at GmbH gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen. Ich/Wir kann/können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Der Versicherungsnehmer stimmt ausdrücklich zu, dass protecta.at sowie die Haftpflichtkasse Darmstadt sämtliche Daten weiterverarbeiten und auch z.B. an Rückversicherer weitergeben dürfen. Ich/Wir stimme/n zu, dass die Frist für die Vorabinformation zum Einzug mittels SEPA-Lastschriftverfahren auf einen Tag vor Belastung des Kontos vereinbart gilt.

Exzedenten-Deckung
Die Exzedenten-Deckung ist ausschließlich als Zusatzvertrag zu einer bestehenden Privathaftpflichtversicherung abschließbar und soll den bestehenden Versicherungsschutz ergänzen / erhöhen.

VARIO Komfort	<input type="checkbox"/> EUR 3.000.000,- (€ 34,41)	<input type="checkbox"/> EUR 10.000.000,- (€ 36,63)	<input type="checkbox"/> EUR 50.000.000,- (€ 39,96) max. EUR 10.000.000 bei Personenschäden je geschädigte Person
VARIO Komfort PLUS (inkl. Erweiterter Vorsorge)	<input type="checkbox"/> EUR 3.000.000,- (€ 49,95)	<input type="checkbox"/> EUR 10.000.000,- (€ 52,17)	<input type="checkbox"/> EUR 50.000.000,- (€ 55,50) max. EUR 10.000.000 bei Personenschäden je geschädigte Person

Prämie (exkl. Vers.-Steuer)	+	Versicherungssteuer (11%)	=	Prämie (inkl. Vers.-Steuer)

Vorversicherung / Vorschäden <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Name der Gesellschaft	Versicherungsscheinnummer	Anzahl Vorschäden	Höhe der Vorschäden
	Ablauf	gekündigt zum:	gekündigt von:	

Vorgehende Privathaftpflichtversicherung	Name der Gesellschaft	Versicherungsscheinnummer	Deckungssumme	Anzahl Schäden	Höhe der Schäden

Bemerkungen

Wichtige Hinweise
Grundlage sind die bei Abschluss des Vertrages gültigen Versicherungsbedingungen (AHB) und die Bestimmungen des Versicherungsgesetzes sowie die Besonderen Bedingungen und die Risikobeschreibung zur Haftpflichtversicherung. Die Haftpflicht aus anderen Risiken muss gesondert beantragt werden. Es besteht die Möglichkeit der Beitragsangleichung gemäß Ziffer 15 AHB. Die Bedingungen werden zusammen mit dem Versicherungsschein ausgehändigt. Dem Versicherungsvertrag kann ab Antragstellung bis zum Ablauf von 14 Tagen nach Zugang des Versicherungsscheines und der Versicherungsbedingungen schriftlich widersprochen werden.
Versicherer Haftpflicht/Exzedentendeckung: Haftpflichtkasse Darmstadt, Arheilger Weg 5, D-64380 Roßdorf
Der Vertrieb und die Verwaltung erfolgen exklusiv über:
protecta.at Finanz- und Versicherungsservice GmbH, Hirschvogelgasse 2, 1200 Wien, Telefon: 01/513 51 55, Telefax: 01/513 51 55 55
FN 247497 t, ATU 58014017, DVR 3002394
Bankverbindung: Commerzbank Mattersburg AG, BIC: CBMUAT21XXX, IBAN: AT551962001200102604

Unterschriften	Unterschrift des Versicherungsnehmers (Kontoinhaber)	Unterschrift des Vermittlers
	Ort, Datum	Unterschrift des abweichenden Kontoinhabers