

Antrag zur Geschäftsinhaltsversicherung

für Mitglieder des Bundesverbandes selbständiger Buchhalter und Bilanzbuchhalter

bbh-Mitgliedsnummer: _____

Versicherungsnehmer

Vorname, Name, Firma: _____

Unternehmensart **Bürobetrieb (z.B. selbst. Buchhalter, Beratungsstellenleiter Lohi)**

Straße, HsNr.: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Versicherungsort

Straße, HsNr.: _____

PLZ, Ort: _____

- Befinden sich weitere Betriebe innerhalb des Gebäudes oder von 10m Entfernung? nein ja, und zwar _____
- Sind die Außenwände des Gebäudes überwiegend aus Holz? nein ja
- Ist das Gebäude mit Holz, Ried oder Stroh eingedeckt? nein ja
- Haben die Außen-/Abschluss Türen außen bündige Schlosszylinder? nein ja
- Fußbodenheizung vorhanden? max. 50% des Gebäudes keine mehr als 50% des Gebäudes

Gewünschter Versicherungsschutz (bitte ankreuzen)

Geschäftsinhaltsversicherung

- Versicherung gegen Schäden durch Feuer Einbruchdiebstahl / Raub / Vandalismus Leitungswasser Sturm / Hagel ja
- Mitversicherung gegen Schäden durch Betriebsunterbrechung Infolge eines unter die Versicherung fallenden Sachschadens (Klein-BU)
- Versichert gilt einschließlich fremden Eigentums - in den Geschäftsräumen (Versicherungsräumen) sowie auf dem Versicherungsgrundstück in Schaukästen und Vitrinen die
- technische und kaufmännische Betriebseinrichtung
 - Gebäudeteile, die der Antragsteller als Mieter auf seine Kosten hat anbringen lassen
 - Warenbestand
 - Vorsorge

mit einer

Gesamt-
Versicherungssumme
Jahresbruttobeitrag

10.000 EUR
58,88 EUR

25.000 EUR
90,08 EUR

50.000 EUR
160,73 EUR

(Beiträge inkl. gesetzlicher Versicherungssteuer)

Bitte senden Sie mir ein Angebot zur Geschäftsinhaltsversicherung mit einer Versicherungssumme von _____ EUR zu (ab 50.000 EUR Gesamtversicherungssumme).

Allgemeine Angaben

Beginn und Dauer der Versicherung _____ **Versicherungsdauer** **1 Jahr**

Versicherungsbeginn (12:00 Uhr) Tag der Änderung

Der Versicherungsvertrag wird zunächst für die vereinbarte Dauer abgeschlossen. Er verlängert sich danach stillschweigend von Jahr zu Jahr, sofern er nicht bedingungsgemäß gekündigt wird.

Zahlweise jährlich 1/2-jährlich (3% Zuschlag) 1/4-jährlich (5% Zuschlag) monatlich nur mit SEPA-Lastschriftverfahren (7% Zuschlag)

SEPA-Lastschriftmandat Teilnahme am SEPA-Lastschriftverfahren nein ja (bitte Sepa-Lastschrift-Mandat ausfüllen)

Seite 2 Antrag zur Geschäftsinhaltversicherung

für Mitglieder des Bundesverbandes selbständiger Buchhalter und Bilanzbuchhalter

Vorversicherung / Vorschäden

Geschäftsinhaltsversicherung

Gesellschaft: _____

Vers.Schein-Nummer: _____ gekündigt durch Versicherungsnehmer
 Versicherungsgesellschaft

Vorschäden in den letzten 5 Jahren: _____ Zahlungen in EUR: _____

Versicherungsbedingungen

Ich bestätige, dass ich die Kundeninformationen sowie die aufgeführten und angekreuzten Versicherungsbedingungen vor Antragsstellung erhalten habe:

Gothaer Geschäfts- und Betriebsversicherungen (Versicherungsbedingungen für AFB 08, AERB 08, AWB 08, ASTB 08, BEG 08)

Stand 07.2011

Schlusserklärung / Unterschrift

Hiermit bestätige ich, dass mir die für die beantragten Versicherungen maßgebenden Verbraucherinformation einschließlich der Versicherungsbedingungen vor Antragstellung zur Verfügung gestellt wurden und dass ich auf eine Beratung und Dokumentation verzichte. Dieser Beratungsverzicht kann sich nachteilig auf die Möglichkeit auswirken, gegen den Versicherungsvermittler einen Schadensersatzanspruch wegen Verletzung von Beratungs- und Dokumentationspflichten geltend zu machen.

Besondere Vereinbarungen wurden nicht getroffen und mündliche Zusagen nicht gegeben.

Ich halte mich an meinen Antrag **einen Monat** gebunden.

Ort _____

Datum _____

Unterschrift _____

Widerrufsrecht

- Widerrufsfolgen
- Besondere Hinweise

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von zwei Wochen ohne Angabe von Gründen in Textform (z.B. Brief, Telefax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, wenn Ihnen der Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich unserer Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie die Vertragsinformationen (Produktinformationsblatt und Versicherungsbedingungen) und diese Belehrung zugegangen sind. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an die Gothaer Allgemeine Versicherung AG, 50598 Köln (Postfachanschrift) oder Gothaer Allee 1, 50969 Köln. Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet Ihr Versicherungsschutz und wir erstatten Ihnen den Teil Ihres Beitrags, der auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfällt. Den Teil Ihres Beitrags, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, können wir einbehalten, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor Ablauf der Widerrufsfrist beginnt. Haben Sie eine solche Zustimmung nicht erteilt oder beginnt der Versicherungsschutz erst nach Ablauf der Widerrufsfrist, erstatten wir Ihnen Ihren gesamten Beitrag. Beiträge erstatten wir Ihnen unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs. Ihr Widerrufsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Vertrag von beiden Seiten auf Ihren ausdrücklichen Wunsch vollständig erfüllt wurde, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben. Widerrufen Sie einen Ersatzvertrag, so läuft Ihr ursprünglicher Versicherungsvertrag weiter. Das Widerrufsrecht besteht nicht bei Verträgen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat.

Vorvertragliche Anzeigepflicht

Sie haben uns als Versicherer bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung **die Ihnen bekannten Gefahrumstände**, die für unseren Entschluss, den Vertrag mit Ihnen und dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind und nach denen wir schriftlich oder in Textform gefragt haben, **wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen**. Dies gilt nicht nur, wenn Sie den Antrag selbst ausfüllen, sondern **auch dann, wenn ein Dritter** (z. B. der Vermittler) in Ihrem Namen den Antrag ausfüllt. Verletzen Sie diese Anzeigepflicht, so können wir vom Vertrag zurücktreten. **Unser Rücktrittsrecht ist ausgeschlossen, wenn** Sie die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt haben. **In diesem Fall** haben wir das **Recht**, den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat **zu kündigen**. **Unser Rücktrittsrecht** wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht **und unser Kündigungsrecht** sind ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten. Die anderen Bedingungen werden auf unser Verlangen rückwirkend bei einer von Ihnen nicht zu vertretenden Pflichtverletzung ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Einwilligungsklausel nach dem Bundesdatenschutzgesetz

Ich willige ein, dass die Gothaer Allgemeine Versicherung AG, Köln (kurz Gothaer) im erforderlichen Umfang Daten, die sich aus den Antragsunterlagen oder der Vertragsdurchführung (Beiträge, Versicherungsfälle, Risiko-/Vertragsänderungen) ergeben, an Rückversicherer zur Beurteilung des Risikos und zur Abwicklung der Rückversicherung sowie zur Beurteilung des Risikos und der Ansprüche an andere Versicherer und/oder an den Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V. zur Weitergabe dieser Daten an andere Versicherer übermittelt. Diese Einwilligung gilt auch unabhängig vom Zustandekommen des Vertrags sowie für entsprechende Prüfungen bei anderweitig beantragten (Versicherungs-) Verträgen und bei künftigen Anträgen. Ich willige ferner ein, dass die Gothaer und die mit ihr konzernmäßig verbundenen Unternehmen und Vermittler, soweit dies der ordnungsgemäßen Durchführung meiner Versicherungsangelegenheiten dient, allgemeine Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten in gemeinsamen Datensammlungen führen und an den/die für mich zuständigen Vermittler weitergeben. Gesundheitsdaten dürfen nur an Personen- und Rückversicherer übermittelt werden; an Vermittler dürfen sie nur weitergegeben werden, soweit es zur Vertragsgestaltung erforderlich ist. Ohne Einfluss auf den Vertrag und jederzeit widerrufbar willige ich weiterhin ein, dass der/die Vermittler meine allgemeinen Antrags-, Vertrags-, und Leistungsdaten darüber hinaus für die Beratung und Betreuung auch in sonstigen Finanzdienstleistungen nutzen darf/dürfen. Diese Einwilligungen gelten nur, wenn ich vor Antragstellung vom Inhalt des Merkblattes zur Datenverarbeitung als Bestandteil der mir vor Antragstellung ausgehändigten Kundeninformationen Kenntnis nehmen konnte.

Selbständigkeit der Verträge

Die aufgrund dieses Antrages abgeschlossenen Versicherungen sind rechtlich selbständige Verträge.

Sonstige Hinweise

Für die Aufnahme des Antrags fallen keine gesonderten Gebühren oder Kosten an. Lastschrift-Rückläufergebühren und Kosten eines Mahnverfahrens werden geltend gemacht.

Benachrichtigung im Schadenfall

Melden Sie den Schaden sofort telefonisch über die Gothaer Service-Hotline 0180 3 308308 (Telekom: 0,09 EUR/Min.) Gothaer Schaden Service Center GmbH, Postfach 700508, 10325 Berlin und sorgen Sie für weitestgehende Schadenminderung. Bitte verständigen Sie bei Schäden durch Einbruchdiebstahl, Vandalismus, Beraubung, Abhandenkommen von versicherten Sachen oder mutwilliger Beschädigung auch sofort die Polizei.

Senden Sie den Antrag bitte per E-Mail an: info@asd-dienstleistung.de oder per Fax an: 0800 096 66 69 62 99