

ZN/VD	BD	AB	Vermittler-Nr.
			40/403/5002

Antrag Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung Versicherungsvermittler & Finanzdienstleister AG, GmbH, UG

Risikoträger Allianz Versicherungs-AG

Neu-Antrag

Änderungs-Antrag zu GHV 40/0450/ _____

✉ vermoegenschaden@assist-assekuranz.de

☎ **0211 – 3 69 76 – 40**
☎ **0211 – 3 69 76 – 42**
☎ **0211 – 3 69 76 – 45**

Antragsteil I Fragen und Angaben zu gefahrerheblichen Umständen

Antragsteil II Erklärungen und Hinweise zum Antrag auf Abschluss einer Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung

Antragsteil I

A. Fragen und Angaben zu gefahrerheblichen Umständen

Grundlage für Inhalt und Umfang des Versicherungsschutzes sind Ihre Angaben zu den nachfolgend gestellten Fragen zu gefahrerheblichen Umständen, die der Vermittler uns übermittelt. Sie sind verpflichtet, diese Fragen nach bestem Wissen vollständig und wahrheitsgemäß zu beantworten.

Bitte beachten Sie, dass Sie Ihren Versicherungsschutz gefährden, wenn Sie unrichtige oder unvollständige Angaben machen.

Ausführliche Hinweise zu den Anzeigepflichten und zu den Folgen einer Anzeigepflichtverletzung finden Sie in der im Anschluss an die Fragen abgedruckten „Belehrung über die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung“.

1. Versicherungsnehmer

Name, Firma:

Straße, Hausnummer:

PLZ, Wohnort:

Telefon, Mobil-Fon, Fax:

E-Mail, Homepage:

2. Für wen wird Versicherungsschutz beantragt?

für die genannte Firma*)

Hinweis: Für den geschäftsführenden Inhaber/Gesellschafter einer Personengesellschaft/ Personenhandelsgesellschaft ist der Antrag für die **GbR, OHG, KG, GmbH & Co. KG, AG & Co. KG, UG & Co. KG** erforderlich (siehe dort*)

**) Der geschäftsführende Gesellschafter braucht für die Registrierung bei der zuständigen IHK eigenen Versicherungsschutz (§ 34 d, § 34 f GewO, § 34i GewO), z.B. GmbH als Geschäftsführer der GmbH & Co. KG. Soll also Versicherungsschutz für eine Personengesellschaft (GbR, OHG, KG, GmbH & Co. KG) und deren geschäftsführenden Gesellschafter genommen werden, sind separate Anträge auszufüllen!*

Status

- Versicherungsmakler (§ 93 HGB)
- Versicherungsvertreter (§ 92 HGB)
- Finanzanlagenvermittler

3. Angaben zur Registrierung (sind zwingend auszufüllen - Pflichtfeld)**Zuständige Behörde****Registernummer** (falls bereits erteilt)

Versicherungsvermittler
(§ 34d GewO)

Name:
Straße:
Ort:

Finanzanlagenvermittler
(§ 34f GewO)

Name:
Straße:
Ort:

Immobiliendarlehens-
vermittler
(§ 34i GewO)

Name:
Straße:
Ort:

4. Vorversicherung / Vorschäden

Besteht oder bestand für das zu versichernde Risiko eine Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung?

nein

ja

Versicherer:

Versicherungsschein-Nr.:

Zeitraum:

bis

gekündigt vom:

Antragsteller zum

Versicherer zum

Wurde gegen die versicherte Firma oder gegen die versicherte Person in den letzten 5 Jahren ein Schadenersatzanspruch erhoben?

nein

ja

Falls ja, machen Sie bitte genaue Angaben zu Schadenart, Schadenhöhe und Zahlungen auf einem Beiblatt.

5. Anzahl der versicherten Personen
<p>Der Versicherungsschutz bezieht sich automatisch auf die Firma und ein(en) Inhaber/Geschäftsführer/Gesellschafter/Vorstandsmitglied.</p> <p>Ansprüche gegen den Versicherungsnehmer wegen Handelns von bis zu 5 angestellten und/oder freiberuflich tätigen Mitarbeitern des Innen- oder Außendienstes sind beitragsfrei mitversichert. Weitere Mitarbeiter: Siehe Punkt 6. Die persönliche gesetzliche Haftpflicht freiberuflicher Mitarbeiter ist nicht mitversichert.</p> <p>Hinweis: Der Erlaubnisinhaber ist verpflichtet, die angestellten Innen- und Außendienstmitarbeiter bei der IHK zur Registrierung im Vermittlerregister anzumelden, die unmittelbar an der Beratung und Vermittlung von Finanzanlagen mitwirken. Der Erlaubnisinhaber zur Immobiliendarlehensvermittlung darf Personen nur dann beschäftigen, wenn deren Zuverlässigkeit und Sachkunde geprüft wurde, sofern diese auch mittelbar an der Vermittlung oder Beratung mitwirken oder in leitender Position für diese Tätigkeit verantwortlich sind. Die Aufnahme ihrer Tätigkeit ist in das zuständige Register einzutragen.</p>

6. Personalstruktur / Zuschläge – angestellte und freiberufliche Mitarbeiter des Versicherungsnehmers			
a) <u>Weitere</u> Geschäftsführer, Inhaber, Gesellschafter, Vorstandsmitglieder (je 50%):	Anzahl:	x 50% =	%
b) Anzahl <u>aller</u> Mitarbeiter (die ersten fünf sind beitragsfrei - alle freiberuflichen oder angestellten Mitarbeiter des Innen- oder Außendienstes sind anzugeben)	(Anzahl: – 5)	x 10% =	%
Summe der Zuschläge			%

7. Basisversicherungsschutz Modul A Versicherungsvermittler – mit Prämienberechnung					
Versicherungsvermittlung § 34 d GewO			Jahresvertrag		3-Jahresvertrag
Versicherungssumme 1.400.000 EUR, 2-fach max. p.a.					
			Netto-Jahresprämie in EUR		Netto-Jahresprämie in EUR
A	§ 34 d GewO – Versicherungsvermittlung		477,81	<input type="checkbox"/>	430,02 <input type="checkbox"/>

8. Basisversicherungsschutz Module B bis D Finanzanlagenvermittler – mit Prämienberechnung					
Finanzanlagenvermittlung § 34 f Abs. 1 Satz 1 GewO			Jahresvertrag		3-Jahresvertrag
Versicherungssumme 1.300.000 EUR, 2-fach max. p.a.					
			Einzel-Netto-Jahresprämie in EUR		Einzel-Netto-Jahresprämie in EUR
B	§ 34 f Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 GewO		339,57	<input type="checkbox"/>	305,61 <input type="checkbox"/>
C	§ 34 f Absatz 1 Satz 1 Nr. 2 GewO		485,10	<input type="checkbox"/>	436,59 <input type="checkbox"/>
D	§ 34 f Absatz 1 Satz 1 Nr. 3 GewO (Einzelfallprüfung: Checkliste erforderlich)		1.451,60	<input type="checkbox"/>	1.306,44 <input type="checkbox"/>
Summe der Einzelprämien			EUR		EUR

9. Basisversicherungsschutz Immobiliardarlehensvermittler – mit Prämienberechnung					
Immobiliardarlehensvermittlung § 34 i GewO		Jahresvertrag		3-Jahresvertrag	
		Netto-Jahresprämie in EUR		Netto-Jahresprämie in EUR	
E	Vermittlung von Immobiliardarlehen				
	Versicherungssumme 500.000 EUR, 2-fach max. p. a.	72,00	<input type="checkbox"/>	64,80	<input type="checkbox"/>
	Versicherungssumme 1.000.000 EUR, 2-fach max. p. a.	92,30	<input type="checkbox"/>	83,07	<input type="checkbox"/>

10. Zusatzmodul zur Erweiterung des Versicherungsschutzes – mit Prämienberechnung					
Finanzdienstleistungsvermittlung § 34 c GewO		Jahresvertrag		3-Jahresvertrag	
		Netto-Jahresprämie in EUR		Netto-Jahresprämie in EUR	
F	Vermittlung von Finanzierungen (ohne Immobiliardarlehen, s. Ziff. 9), Hypotheken, Bauspar- und Leasingverträgen				
	Versicherungssumme 250.000 EUR, 2-fach max. p. a.	66,15	<input type="checkbox"/>	59,54	<input type="checkbox"/>
	Versicherungssumme 500.000 EUR, 2-fach max. p. a.	113,40	<input type="checkbox"/>	102,06	<input type="checkbox"/>

10a. Bürohaftpflichtversicherung und sonstige Tätigkeiten					
	Bürohaftpflichtversicherung Versicherungssummen 2 Mio. EUR für Personen- und 1 Mio. EUR für Sachschäden, 2-fach max. p. a.	75,00	<input type="checkbox"/>	67,50	<input type="checkbox"/>
	Tätigkeit als Immobilienmakler, Immobilienverwalter Bitte eigenen Antrag für Immobiliendienstleister ausfüllen (HV---5010/00). Bei geringfügigem Umfang der Tätigkeit besteht die Möglichkeit eines Nachlasses auf das Immobilienrisiko (HV---4336/00), siehe auch Merkblatt (HV---5533/00) für Immobiliendienstleister. Bitte gesondert unter Angabe des diesbezüglichen Jahresumsatzes und der gewünschten Versicherungssumme erfragen.				

11. Versicherungsbeginn	12. Vertragsdauer	13. Zahlungsweise
, mittags 12 Uhr	<input type="checkbox"/> 1Jahr <input type="checkbox"/> 3 Jahre (inkl. 10% Laufzeitnachlass)	<input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> ¼-jährlich (ohne Ratenzahlungszuschlag)
Der Vertrag verlängert sich automatisch, wenn er nicht drei Monate vor Ablauf schriftlich gekündigt wird.	Die Laufzeit ist für alle Module einheitlich zu wählen.	Das Lastschriftinzugsverfahren ist zwingend erforderlich.

14. Selbstbehalt
Der Selbstbehalt beträgt 500,-- EUR je Schadenfall; <u>hiervon abweichend</u> <ul style="list-style-type: none"> im Bereich des § 34 f Abs.1 S.1 Nr. 3 GewO 1.000,-- EUR je Schadenfall im Bereich der Besonderen Vereinbarung HV 7105/03, Buchstabe B, Ziff. 5 (Transportcontainer) gilt 1.000,-- EUR je Schadenfall.

15. Prämienberechnung			
	Prämie gemäß Ziffer 7		EUR
	Prämie gemäß Ziffer 8 (Summe der Einzelprämien)	+	EUR
	Prämie gemäß Ziffer 9	+	EUR
	Prämie gemäß Ziffer 10 (Zusatzmodul)	+	EUR
	Prämie gemäß Ziffer 10a (Bürohaftpflichtversicherung)	+	EUR
	Zwischensumme 1	=	EUR
	Prämienzuschlag gemäß Ziffer 6.a) und/oder 6.b) (Summe der Prozente x Zwischensumme 1)	+	EUR
	Zwischensumme 2	=	EUR
	zzgl. 19% Versicherungsteuer	+	EUR
	Bruttoprämie gemäß Zahlungsweise	=	EUR

Belehrung über die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung

Mitteilung nach § 19 Abs. 5 Versicherungsvertragsgesetz

Welche vorvertraglichen Anzeigepflichten bestehen?

Wir übernehmen den Versicherungsschutz im Vertrauen darauf, dass Sie alle in Verbindung mit dem Versicherungsvertrag gestellten Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Wir sind auf Ihre Angaben angewiesen, um das Risiko richtig einschätzen zu können und den Beitrag in einer angemessenen Höhe zu ermitteln.

Aus diesem Grund sind Sie bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Wenn wir nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme in Textform nach gefahrerheblichen Umständen fragen, sind Sie auch insoweit zur Anzeige verpflichtet.

Es sind auch solche Umstände anzugeben, denen Sie nur geringe Bedeutung beimessen.

Welche Folgen können eintreten, wenn eine vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt wird?

1. Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes Verletzen Sie eine vorvertragliche Anzeigepflicht, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit vorliegt.

Bei grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Erklären wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles, bleiben wir dennoch zur Leistung verpflichtet, wenn Sie nachweisen, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand

- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles
- noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht

ursächlich war. Unsere Leistungspflicht entfällt jedoch, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben.

Bei einem Rücktritt steht uns der Teil des Beitrags zu, welcher der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

2. Kündigung

Können wir nicht vom Vertrag zurücktreten, weil Sie eine vorvertragliche Anzeigepflicht lediglich einfach fahrlässig oder schuldlos verletzt haben, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

3. Vertragsänderung

Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht fahrlässig verletzt, werden die anderen Bedingungen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht schuldlos verletzt, werden die anderen Bedingungen erst ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch die Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10 % oder schließen wir die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung über die Vertragsänderung fristlos kündigen. Auf dieses Recht werden wir Sie in unserer Mitteilung hinweisen.

4. Ausübung unserer Rechte

Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei der Ausübung unserer Rechte haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

Wir können uns auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrzustand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt haben.

5. Anfechtung

Wenn Sie uns arglistig täuschen, können wir den Vertrag auch anfechten.

6. Stellvertretung durch eine andere Person

Lassen Sie sich bei Abschluss des Vertrages durch eine andere Person vertreten, so sind bezüglich der Anzeigepflicht, des Rücktritts, der Kündigung, der Vertragsänderung und der Ausschlussfrist für die Ausübung unserer Rechte sowohl die Kenntnis und Arglist Ihres Stellvertreters als auch Ihre eigene Kenntnis und Arglist zu berücksichtigen. Sie können sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder Ihrem Stellvertreter noch Ihnen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt

Erklärungen und Hinweise zum Antrag auf Abschluss einer Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung

A. Erklärungen

A.1. Hiermit beantrage ich den Abschluss der in Teil I dieses Antrags erfassten Versicherung.

Die für den Abschluss des Vertrages erforderlichen Angaben habe ich gegenüber dem Vermittler gemacht.

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem vereinbarten Zeitpunkt nach Maßgabe der Versicherungsbedingungen.

Mit diesem Beginn des Versicherungsschutzes bin ich einverstanden, auch wenn er vor Ablauf der Widerrufsfrist liegt.

A.2. Ich erkläre zusätzlich Folgendes:

1. Maklerklausel

Die Firma ASSIST-Assekuranz GmbH, Marienstr. 20, 40212 Düsseldorf ist berechtigt, Anzeigen und Willenserklärungen des Versicherungsnehmers entgegenzunehmen und verpflichtet sich, sie unverzüglich an den Versicherer weiterzuleiten. Des Weiteren ist sie berechtigt, alle Anzeigen und Willenserklärungen des Versicherers mit unmittelbarer Wirkung für den Versicherungsnehmer entgegenzunehmen.

2. Einzugsermächtigung		
Die Beiträge sollen bis auf Widerruf bei Fälligkeit von dem jetzt oder zu einem späteren Zeitpunkt gegenüber dem Vermittler angegebenen Konto eingezogen werden. Das Lastschriftverfahren ist zwingend erforderlich.		
Kontonummer/IBAN	Bankleitzahl/BIC	Geldinstitut
Name, Vorname des Kontoinhabers		Unterschrift des Kontoinhabers

A.3 Ich gebe folgende Erklärungen zur Datenverarbeitung ab:

<p>Erklärungen zur Datenverarbeitung</p> <p>I. Bedeutung dieser Erklärungen und Widerrufsmöglichkeit</p> <p>Ihre personenbezogenen Daten benötigen wir, Ihr(e) Allianz Versicherer (der Versicherer), insbesondere zur Risikobeurteilung, zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch, zur Überprüfung unserer Leistungspflicht, zu Ihrer Beratung und Information sowie allgemein zur Angebotserstellung bzw. Antragsbearbeitung, Vertrags- und Leistungsabwicklung.</p> <p>Personenbezogene Daten dürfen erhoben, verarbeitet oder genutzt werden (Datenverwendung), wenn dies ein Gesetz erlaubt, anordnet oder Sie als Betroffener eingewilligt haben. Um Sie über die Datenverwendung umfassend und lückenlos zu informieren, beziehen sich die nachfolgenden Einwilligungserklärungen in Ziffer II. auch auf allgemeine personenbezogene Daten, für die das Bundesdatenschutzgesetz eine Einwilligung des Betroffenen nicht zwingend verlangt (wie z.B. Name oder Adresse).</p> <p>Diese Erklärungen sind mit Zugang bei uns wirksam. Sie wirken unabhängig davon, ob später der Versicherungsvertrag zustande kommt. Es steht Ihnen frei, diese Erklärungen mit Wirkung für die Zukunft jederzeit ganz oder teilweise zu widerrufen.</p> <p>II. Erklärungen zur Verwendung Ihrer allgemeinen personenbezogenen Daten</p> <p>Hiermit willige ich darin ein, dass meine allgemeinen personenbezogenen Daten unter Beachtung der Grundsätze der Datensparsamkeit und der Datenvermeidung verwendet werden</p> <ol style="list-style-type: none">zur Risikobeurteilung, Vertragsabwicklung und Prüfung der Leistungspflicht durch den Versicherer.zur Risikobeurteilung durch Datenaustausch mit einem Vorversicherer, den ich zur Angebotserstellung bzw. bei Antragstellung genannt habe.zur Führung gemeinsamer Datensammlungen mit anderen ausgewählten deutschen Gesellschaften der Allianz Gruppe, um die Anliegen im Rahmen der Angebotserstellung bzw. Antragsbearbeitung sowie der Vertrags- und Leistungsabwicklung schnell, effektiv und kostengünstig bearbeiten zu können (z. B. richtige Zuordnung Ihrer Post oder Beitragszahlungen). Diese Datensammlungen enthalten Daten wie Name, Adresse, Geburtsdatum, Kundennummer, Versicherungsnummer, Kontonummer, Bankleitzahl, Art der bestehenden Verträge, sonstige Kontaktdaten. Derzeit arbeiten folgende ausgewählte deutsche Gesellschaften der Allianz Gruppe zusammen: Allianz Beratungs- und Vertriebs-AG, Allianz Deutschland AG, Allianz Global Investors Kapitalanlagegesellschaft mbH, Allianz Lebensversicherungs-AG, Allianz Pension Consult GmbH, Allianz Pensionsfonds AG, Allianz Pensionskasse AG, Allianz Private Krankenversicherungs-AG, Allianz Versicherungs-AG, Deutsche Lebensversicherungs-AG, Euler Hermes Kreditversicherungs-AG, Oldenburgische Landesbank AG, AllSecur Deutschland AG und Vereinte Spezial Krankenversicherung AG.

4. zur Risikobeurteilung und Abwicklung der Rückversicherung. Dies erfolgt durch Übermittlung an und zur dortigen Verwendung durch Rückversicherer, bei denen mein zu versicherndes Risiko geprüft oder abgesichert werden soll. Eine Absicherung bei Rückversicherern im In- und Ausland dient dem Ausgleich der vom Versicherer übernommenen Risiken und liegt damit auch im Interesse der Versicherungsnehmer. In einigen Fällen bedienen sich Rückversicherer weiterer Rückversicherer, denen sie - sofern erforderlich - ebenfalls entsprechende Daten übermitteln.

5. durch andere Unternehmen / Personen innerhalb und außerhalb der Allianz Gruppe, denen der Versicherer Aufgaben ganz oder teilweise zur Erledigung überträgt. Die Unternehmen / Personen werden eingeschaltet, um die Angebotserstellung bzw. Antragsbearbeitung sowie die Vertrags- und Leistungsabwicklung möglichst schnell, effektiv und kostengünstig zu gestalten. Eine Erweiterung der Zweckbestimmung der Datenverwendung ist damit nicht verbunden. Die eingeschalteten Unternehmen / Personen sind im Rahmen ihrer Aufgabenerfüllung verpflichtet, ein angemessenes Datenschutzniveau sicher zu stellen, einen zweckgebundenen und rechtlich zulässigen Umgang mit den Daten zu gewährleisten sowie den Grundsatz der Verschwiegenheit zu beachten.

6. zur Verhinderung des Versicherungsmissbrauchs bei der Risikobeurteilung und bei der Klärung von Ansprüchen aus dem Versicherungsverhältnis durch Nutzung eines Hinweis- und Informationssystems der Versicherungswirtschaft (HIS).

7. zur Beratung und Information über Versicherungs- oder sonstige Finanzdienstleistungen durch den Versicherer, andere ausgewählte deutsche Gesellschaften der Allianz Gruppe (Nr. 3) oder den für mich zuständigen Vermittler.

B. Hinweise

Vertragsgrundlagen

Vertragsgrundlagen werden Ihr Antrag, der Versicherungsschein sowie die Ihnen übermittelten Versicherungsbedingungen. Haben Sie auf deren Übermittlung vor Antragstellung verzichtet, erhalten Sie diese zusammen mit dem Versicherungsschein.

Widerrufsrecht

Sie können Ihren Antrag nach Zugang des Versicherungsscheins widerrufen. Nähere Hinweise können Sie den „Versicherungsinformationen“ entnehmen. Eine Belehrung über das Widerrufsrecht erhalten Sie mit dem Versicherungsschein. Widerrufen Sie einen Ersatzvertrag, läuft der ursprüngliche Versicherungsvertrag weiter.

Hinweis- und Informationssystem (HIS)

Die informa Insurance Risk and Fraud Prevention GmbH betreibt das Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft (HIS). An das HIS melden wir - ebenso wie andere Versicherer - erhöhte Risiken so- wie Auffälligkeiten, die auf Versicherungsbetrug hindeuten könnten und daher einer näheren Prüfung bedürfen. Die Meldung ist bei Antragstellung oder im Schadenfall möglich und kann, je nach beantragter Versicherung, eine Person oder eine Sache, z.B. ein Kfz, betreffen. Eine Meldung zur Person ist möglich, wenn ungewöhnlich oft Schäden gemeldet werden oder z.B. das Schadenbild mit der Schadenschilderung nicht in Einklang zu bringen ist. Die Versicherer müssen im Schadenfall wissen, ob ein Fahrzeug schwerwiegende oder unreparierte Vorschäden hatte oder schon einmal als gestohlen gemeldet wurde. Deshalb melden wir Fahrzeuge an das HIS, wenn diese einen Totalschaden haben, gestohlen worden sind oder eine Abrechnung ohne Reparaturnachweis vorliegt. Immobilien melden wir an das HIS, wenn wir eine ungewöhnlich hohe Schadenhäufigkeit feststellen. Sollten wir Sie, Ihre Immobilie oder Ihr Fahrzeug an das HIS melden, werden Sie in jedem Fall von uns darüber informiert.

Bei der Prüfung Ihres Antrags auf Abschluss eines Versicherungsvertrages oder bei der Regulierung eines Schadens, richten wir Anfragen zur Person oder Sache (z.B. Kfz) an das HIS und speichern die Ergebnisse der Anfragen. Im Schadenfall kann es nach einem Hinweis durch das HIS erforderlich sein, genauere Angaben

zum Sachverhalt von den Versicherern, die bereits Daten an das HIS gemeldet haben, zu erfragen. Auch diese Ergebnisse speichern wir, wenn sie für die Prüfung des Versicherungsfalls relevant sind. Es kann aber auch sein, dass wir Anfragen anderer Versicherer in einem späteren Leistungsfall beantworten und dann Auskunft über Ihren Schadenfall geben müssen.

Eine detaillierte Beschreibung des HIS finden Sie im Internet unter www.informa-irfp.de.

Antrag auf Abschluss mehrerer Versicherungsverträge

Beantragen Sie mehrere Versicherungsverträge, sind diese rechtlich selbständig und werden unabhängig voneinander geführt. Angaben zu den Versicherungsbedingungen und den Vertragslaufzeiten erhalten Sie in den ergänzenden Vertragsunterlagen.

Vertragsbetreuung/ Sonderkonditionen

Dieses Versicherungskonzept wird ausschließlich durch die ASSIST Assekuranz GmbH betreut. Auch stehen diese Konditionen ausschließlich Partnern der FinanzNet Holding AG zur Verfügung.

C. Unterschriften (Bitte mit Name und Vorname)

Mit der Unterschrift gebe ich die unter A. aufgeführten Erklärungen einschließlich der Erklärungen zur Datenverarbeitung ab. Ich bestätige die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben. Die Hinweise unter B. habe ich zur Kenntnis genommen.

Die Unterschriften gelten für alle beantragten Versicherungen.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller / gesetzlicher Vertreter

D. Empfangsbestätigung

Ich habe vor Antragstellung eine Kopie dieses Antrags (Teil I und II) erhalten. Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass mir vor Antragsstellung sämtliche Vertragsunterlagen, einschließlich der hiernach genannten Dokumente, zur Verfügung gestellt worden sind, bzw. ich sie auf der Homepage www.vsh24.de eingesehen habe.

- „Erklärungen und Hinweise zum Antrag auf Abschluss einer Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung“ und der
- „Fragen zu gefahrerheblichen Umständen“ zu der/den von mir beantragten Versicherung(en) sowie der „Belehrung über die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung“ in Teil I dieses Antrags sowie
- die Versicherungsinformationen der Allianz Versicherungs-AG
- die Allgemeinen und Besonderen Versicherungsbedingungen HV 70/02
- die Besondere Vereinbarung zur Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung HV 7105/03
- bei Abschluss der Bürohaftpflichtversicherung zusätzlich die Risikobeschreibung und Besondere Bedingung HV 7010_01
- HV 7004_00 (falls beantragt)
- HV 7005_00 (falls beantragt)
- Mitteilung zur Offenlegung der Markt- und Informationsgrundlage für die eigenen Vermittlungsleistungen und zur Klarstellung der eingeschränkten Marktauswahl (Angaben gemäß § 60 Abs. 1 und 2 VVG)
- Angaben zu den Informationspflichten gem. § 11 der Verordnung über die Versicherungsvermittlung und -beratung

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller / gesetzlicher Vertreter

Mitarbeiterliste der Firma

Vertragsnummer:

Stand:

Inhaber**Gesellschafter & Geschäftsführer:**

	Name	Vorname	Vollzeit		Beschäftigungsbeginn	ausgeschieden am
			ja	nein		
1						
2						
3						

Angestellte im Innen-/ Außendienst:

	Name	Vorname	Vollzeit		Beschäftigungsbeginn	ausgeschieden am
			ja	nein		
1						
2						
3						
4						
5						

Freie Mitarbeiter im Außendienst:

	Name	Vorname	Versicherer	Policen-Nr.:	ausschließlich tätig für Firma		Beschäftigungsbeginn	ausgeschieden am
					ja	nein		
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								

 Ort, Datum

 Stempel, Unterschrift