

## Auftrag zur Vermittlung einer Versicherungspolice

Versicherungsnehmer	
<input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Firma <input type="checkbox"/> Verein	Sind Sie vorsteuerabzugsberechtigt? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Name, Vorname/Firma: _____	
Straße: _____	
PLZ, Ort: _____	
Telefon: _____	Fax: _____
Mobil: _____	Email: _____
Zahlungsweise	
<input type="checkbox"/> Jährlich <input type="checkbox"/> Halbjährlich <input type="checkbox"/> Vierteljährlich (+ 5%) <input type="checkbox"/> Monatlich (+ 8%)	<input type="checkbox"/> Einmalige Zahlung bei kurzfristigen Verträgen
<input type="checkbox"/> <b>SEPA-Lastschriftmandat</b> Ich ermächtige die Eberhard, Raith & Partner GmbH (erpam) Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von erpam auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.	
<b>Gläubiger-Identifikationsnummer: DE54ZZZ00000485646</b>	<b>Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt</b>
IBAN: _____	
BIC: _____ Kreditinstitut: _____	
Kontoinhaber (sofern abweichend): _____	
<input type="checkbox"/> <b>Überweisung</b> (Ich werde die fälligen Prämien per Überweisung auf das angegebene Bankkonto begleichen).	
Datenschutzklausel	
Ich willige ein, daß die Eberhard, Raith & Partner GmbH (erpam) meine Daten, soweit sich diese aus den Auftragsunterlagen oder der Vertragsdurchführung ergeben, speichert. Diese Daten werden dem Versicherer bzw. 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 HUK-Verband zur Weitergabe dieser Daten an andere Versicherer übermittelt. Ich willige ferner ein, daß die Versicherer, soweit dies der ordnungsgemäßen Durchführung meiner Versicherungsangelegenheiten dient, allgemeine Vertrags-, Abrechnungs- und Leistungsdaten in gemeinsamen Datensammlungen führen.	
Erklärungen	
Der erteilte Auftrag beinhaltet die Vermittlung und Betreuung der Versicherungspolice. Der Auftragnehmer ist berechtigt, Anzeigen, Willenserklärungen und Zahlungen beider Parteien entgegenzunehmen und verpflichtet, diese unverzüglich an die jeweils andere Partei weiterzuleiten. Die Sonderbedingungen und Konditionen erlöschen, sofern der Vertrag nicht mehr über erpam betreut wird. <b>Eberhard, Raith &amp; Partner GmbH Assekuranz Makler</b> , Berger Straße 8, 82319 Starnberg ist im Versicherungsvermittlerregister als Versicherungsmakler nach § 34d Abs. 1 der Gewerbeordnung unter der Nummer <b>D-2A8E-QF1XD-41</b> registriert.	
Der Auftrag ist mit digitaler Unterschrift gültig. Den genauen Versicherungsumfang entnehmen Sie bitte dem Angebot. Bei vollständig ausgefülltem Auftrag bestätigen wir den beauftragten Versicherungsschutz im Rahmen einer vorläufigen Deckung. Der Versicherungsnehmer ist zur unverzüglichen Zahlung des Versicherungsbeitrages nach Vorlage von Police und Rechnung verpflichtet, auch wenn die Ausfertigung des Versicherungsscheines nach dem Beginndatum erfolgt.	
<b>Hiermit erteile ich der Firma Eberhard, Raith &amp; Partner GmbH einen Auftrag zur Vermittlung einer Versicherungspolice gemäß den nachfolgenden Auftragsdetails. Ich bestätige die Richtigkeit der in diesem Auftrag enthaltenen Risikoangaben.</b>	
<b>Der Versand der Unterlagen erfolgt per Email.</b> Zusätzlich erhalten Sie einen Zugang für den "Kunden-Login" auf unserer Homepage. Hier können Sie Ihre Verträge einsehen, Adreßdaten ändern, Versicherungsbestätigungen erzeugen oder einen Schaden melden.	
<input type="checkbox"/> Ich wünsche den Versand meiner Unterlagen per Post.	
<input type="checkbox"/> Ich bin damit einverstanden, daß mich die Eberhard, Raith & Partner GmbH bei Neuigkeiten per E-Mail informiert. Meine Einwilligung kann ich jederzeit widerrufen.	
Ort und Datum _____	Unterschrift des Auftraggebers _____

## Auftragsdetails zur Berufshaftpflicht für DJ's

Vertragsbeginn	
<p>(Sofern kein Beginn eingetragen ist, gilt automatisch der Antragseingang als Versicherungsbeginn. Der Vertrag verlängert sich um ein Jahr und dann jeweils um ein weiteres Jahr, wenn er nicht spätestens drei Monate vor Ablauf schriftlich gekündigt worden ist.)</p>	
Versicherungsumfang / Prämie	
1. Berufshaftpflicht	Grundprämie netto
€ 3.000.000,- für Personen-, Sach- und Vermögensschäden pauschal	€ 100,-
Zusätzlich versicherbare Risiken, optional	
<input type="checkbox"/> Mitversicherung freiberuflicher Mitarbeiter anlässlich ihrer Tätigkeiten für den VN (subsidiär), Zuschlag pauschal € 50,- jährlich netto	€ _____
2. Privathaftpflicht (für den Antragsteller bereits beitragsfrei enthalten!)	
€ 5.000.000,- für Personen- und Sachschäden pauschal	beitragsfrei
<p><b>Der Ehepartner und leibliche Kinder sind ohne namentliche Nennung automatisch mitversichert.</b>            Sofern Sie unverheiratete Lebenspartner oder/und Kinder <u>beitragsfrei</u> mitversichern möchten, benötigen wir bitte Name und Geburtsdatum (diese müssen am Wohnsitz des Versicherungsnehmers laut Einwohnermeldeamt gemeldet sein.)</p>	
Name: _____	Geburtstag: _____
Name: _____	Geburtstag: _____
Name: _____	Geburtstag: _____
Erweiterung Privathaftpflicht, optional	
<input type="checkbox"/> Erhöhung der pauschalen Versicherungssumme für Personen- und Sachschäden auf € 15.000.000,-, Zuschlag pauschal € 25,- jährlich netto	€ _____
Die weiteren Einschlüsse in der erweiterten Privathaftpflicht entnehmen Sie bitte unserem Angebot!	
Gesamtprämie jährlich netto inkl. Zuschläge zzgl. 19% Versicherungssteuer	
€ _____	
Umweltrisiko	
Lagern/Verwenden Sie umweltgefährdende Stoffe (Benzin, Diesel, Heizöl, Farben etc.) in Behältnissen über 50 Liter/kg Fassungsvermögen oder überschreiten die vorhandenen Behältnisse das Gesamtfassungsvermögen von 500 Liter/kg? <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</span>	
Haben Sie Öl-/Fettabschneider? <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</span>	
Vorversicherung	
Bestand oder besteht für Sie eine solche Versicherung? <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</span>	
Wenn ja, bei welcher Gesellschaft/Versicherungsscheinnummer _____	
Sind Schäden angefallen? <span style="float: right;">Wer hat den Vertrag gekündigt?</span>	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> Ich <input type="checkbox"/> Versicherer</span>	
Wenn ja, bitte Anzahl, Höhe und Art benennen _____	