

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"/> SEPA-Lastschriftmandat 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.	
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE54ZZZ00000485646	Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt
IBAN: _____	
BIC: _____ Kreditinstitut: _____	
Kontoinhaber (sofern abweichend): _____	
<input type="checkbox"/> Überweisung (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. Eberhard, Raith & Partner GmbH Assekuranz Makler , Berger Straße 8, 82319 Starnberg ist im Versicherungsvermittlerregister als Versicherungsmakler nach § 34d Abs. 1 der Gewerbeordnung unter der Nummer D-2A8E-QF1XD-41 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.	
Hiermit erteile ich der Firma Eberhard, Raith & Partner GmbH einen Auftrag zur Vermittlung einer Versicherungspolice gemäß den nachfolgenden Auftragsdetails. Ich bestätige die Richtigkeit der in diesem Auftrag enthaltenen Risikoangaben.	
Der Versand der Unterlagen erfolgt per Email. 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 _____

Auftrag zur Berufshaftpflichtversicherung (Stuntleute, Stunttechniker/-rigger, Precisiondriver)

Versicherungsbeginn		
(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.)		
Versicherungsumfang / Prämie		
1. Berufshaftpflicht		
<input type="checkbox"/> Stuntman/-woman, Stunttechniker/in, Stuntrigger/in, Precisiondriver	€ 180,--	Grundprämie netto
<input type="checkbox"/> für Stuntcoordinator, 2nd Unit Director	€ 600,--	€ _____
Zusätzlich versicherbare Risiken, optional		
<input type="checkbox"/> Einsatz / Benutzung von Pyrotechnik, Zuschlag pauschal € 300,-- jährlich netto		€ _____
<input type="checkbox"/> Betriebsunterbrechungsschäden Dritter:		
<input type="checkbox"/> mit Sublimit € 75.000,--, Zuschlag pauschal € 54,-- jährlich netto		€ _____
<input type="checkbox"/> ohne Sublimit, Zuschlag pauschal € 300,-- jährlich netto		€ _____
<input type="checkbox"/> Erweiterung des Geltungsbereiches auf „weltweit ohne USA/Kanada“, Zuschlag pauschal 50% jährlich netto		€ _____
<input type="checkbox"/> Mitversicherung weisungsgebundener freiberuflicher Mitarbeiter (subsidiär) anlässlich Ihrer Tätigkeit für den Versicherungsnehmer, Zuschlag pauschal € 150,-- jährlich netto		€ _____
<input type="checkbox"/> Einsatz von zahmen Tieren, Zuschlag pauschal € 50,-- jährlich netto		€ _____
2. Privathaftpflicht (für den Antragsteller bzw. Firmeninhaber bereits beitragsfrei enthalten!)		
€ 5.000.000,-- für Personen- und Sachschäden pauschal		beitragsfrei
Der Ehepartner und leibliche Kinder sind ohne namentliche Nennung automatisch mitversichert. Sofern Sie unverheiratete Lebenspartner oder/und Kinder beitragsfrei mitversichern möchten, benötigen wir bitte Name und Geburtsdatum (diese müssen am Wohnsitz des Versicherungsnehmers laut Einwohnermeldeamt gemeldet sein.)		
Name: _____	Geburtsdag: _____	
Name: _____	Geburtsdag: _____	
Name: _____	Geburtsdag: _____	
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		
		€ _____
<input type="checkbox"/> Prämiennachlaß: Mitglieder des Bundesverbandes Deutscher Stuntleute e.V. erhalten einen pauschalen Nachlaß in Höhe von 20% auf die errechnete Nettoprämie. Bitte fügen Sie uns hierzu einfach einen entsprechenden Nachweis bei.		
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?		
		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Haben Sie Öl-/Fettabschneider?		
		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Vorversicherung		
Bestand oder besteht für Sie eine solche Versicherung?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Wenn ja, bei welcher Gesellschaft/Versicherungsscheinnummer	_____	
Sind Schäden angefallen?	Wer hat den Vertrag gekündigt?	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ich <input type="checkbox"/> Versicherer	
Wenn ja, bitte Anzahl, Höhe und Art benennen _____		