

Privathaftpflichtversicherung Antrag

inkl. Trainerhaftpflicht für nebenberuflich gewerbliche Trainer

Vermittler-Nr.: Riskoträger:

Versicherungsnehmer

Name	E-Mail
Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)	Straße, Nr.
PLZ, Ort	Geburtsland
Telefon	Fax
Staatsangehörigkeit	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich

Versicherungskonzepte Die Jahresprämien beinhalten bereits die Vers.Steuer in Höhe von 19%
Unterschiede in Leistungsübersicht ersichtlich.

Single

- Ohne Selbstbeteiligung
- Mit Selbstbeteiligung
150€ je Schaden

Meister

Versicherungssumme 10 Mio.€ Trainertätigkeit
bis einem Jahresumsatz von 12.000€

- 36,60€**
- 33,90€**



Olymp

Versicherungssumme 50 Mio.€ Trainertätigkeit
bis einem Jahresumsatz von 15.000€

- 52,40€**
- 39,30€**

Unsere Empfehlung

Familie (auch Singles mit Kindern)

- Ohne Selbstbeteiligung
- Mit Selbstbeteiligung
150€ je Schaden

Meister

Versicherungssumme 10 Mio.€ Trainertätigkeit
bis einem Jahresumsatz von 12.000€

- 48,80€**
- 36,60€**



Olymp

Versicherungssumme 50 Mio.€ Trainertätigkeit
bis einem Jahresumsatz von 15.000€

- 69,90€**
- 52,40€**

Tätigkeit

Welche Sportarten bieten Sie an? (z.B. Fitnessstudio)

	Anteilig	Seit wann?
	Anteilig	Seit wann?
	Anteilig	Seit wann?

Welchen Verbänden / Vereinen gehören Sie als Mitglied an?

Name	Anschrift	Seit wann?
Name	Anschrift	Seit wann?
Name	Anschrift	Seit wann?

Üben Sie aktuell eine Funktion in Ihrer Sporteinrichtung aus?

- Ja** Falls zutreffend bitte Ausfüllen **Nein**

Erfolgreiche Qualifikationen / Weiterbildungen im Fitnessbereich

Ausbildungsziel	Sportart	Fortbildungseinrichtung	Wann?
Ausbildungsziel	Sportart	Fortbildungseinrichtung	Wann?

Zahlungsweise

1/1 (jährlich - keine andere Zahlungsweise möglich)

Beginn

Hauptfälligkeit

- 1.11.** nach Ablauf des ersten vollen Jahres.
Der Versicherungsvertrag verlängert sich stillschweigend von Jahr zu Jahr, sofern nicht spätestens 3 Monate vor Ablauf schriftlich gekündigt wird.

SEPA Lastschriftmandat (Einzugsermächtigung)

Gläubiger-Identifikations-Nr.:

Ich ermächtige die Gesellschaft Zahlungen von meinem Konto einzuziehen und weise mein Kreditinstitut an, die Lastschriften einzulösen.

IBAN

Kreditinstitut

Name **und** Adresse falls abweichender Kontoinhaber

Bitte Zutreffendes ausfüllen

Vorversicherer

Versicherungsnummer

Vorschäden

Ja

Keine

Schadensart

Höhe der Schäden

ggf. Zusatzblatt verwenden

Ich als Antragsteller bestätige, dass der Versicherungsmakler Frank Baumgarten beauftragt wird, in meinem Auftrag den Versicherungsschutz zu besorgen und auch nur für den oben genannten Versicherungsschutz ein Maklermandat erhält sowie eine Freigabe erfolgt, dass der Versicherungsmakler Frank Baumgarten zukünftig die Verträge zu einem anderen Risikoträger umdecken kann. Ich willige ein, dass der Versicherungsmakler Frank Baumgarten oder von ihm beauftragte Dritte mit mir und Personen, die zu meinem Haushalt gehören, per Telefon, Telefax oder Email Kontakt aufnimmt und hierbei sowohl Informationen zu bestehenden Versicherungsverträgen als auch zu neuen Angeboten und Vertragsvorschlägen erteilt.

Besonderheiten: (bei Privathaftpflicht: Name des Ehepartners/Lebensgefährten bei eheähnl. Gemeinschaften und Kinder.
Der Sporttaler wird zu Vertragsbeginn und jährlich zum 1.1. durch den GUT-NASS Förderverein e.V. erhoben.)

Datenschutz Einwilligung: Ich willige hiermit ein, dass meine personenbezogenen Daten, die ich im Rahmen von Datenaufnahmen, Vertragsabschlüssen oder der Betreuung meiner Verträge gegenüber dem Versicherungsmakler Frank Baumgarten offenbart habe, bei dieser in einer Datensammlung, insbesondere auch elektronisch gespeichert und verarbeitet werden. Ich willige zudem ein, dass die Gesellschaften, mit denen ich durch Vermittlung vom Versicherungsmakler Frank Baumgarten Vertragsbeziehungen begründe, sämtliche Daten zum Verlauf und zur Entwicklung dieser Verträge an den Versicherungsmakler Frank Baumgarten sowie etwaige Rechtsnachfolger übermittelte und diese bei Versicherungsmakler Frank Baumgarten gespeichert und verarbeitet werden. Die Speicherung und Verarbeitung soll der Erstellung von Angeboten zum Abschluss von Versicherungsverträgen sowie deren anschließender Betreuung dienen. In diesem Zusammenhang willige ich ferner ein, dass meine Daten an nachstehende Dritte elektronisch, fernschriftlich und / oder postalisch übermittelt und von diesen gegebenenfalls gespeichert, bzw. weiterverarbeitet werden dürfen: Mit Versicherungsmakler Frank Baumgarten verbundene Handelsvertreter, Spezialmakler, Maklerpools und Abwicklungsplattformen wie beispielsweise wefox Berlin, oder andere, Versicherungsunternehmen und deren Bevollmächtigte, Bonitätsauskunfteien, Schufa, Creditreform, Infoscore, sowie Rechtsanwälte, Steuerberater und Wirtschaftsprüfer. Diese Einwilligung erfolgt jederzeit widerruflich durch Hinweis an die o.g. Kontaktdaten

Antragsstellung

Ich bin mit dem Angebot einverstanden, akzeptiere die Hinweise zur Kontaktaufnahme und Datenschutz und beantrage den Versicherungsschutz

Ort, Datum, Unterschrift