

SKP Versicherungsmakler



Sven Konrad Pöpping Versicherungsmakler - Hohe Geest 218 - 48165 Münster – Tel. +49-(0)251-789000 - Fax 7890050
info@poeping.com - www.fotovversicherung.com

Antrag auf Pöppings DrohnenKASKO

Antragsteller/-in Frau Herr Firma

V080514-1

Vor- & Nachname : _____ Geburtstag: _____

Straße, Hausnummer : _____ Telefon/Fax : _____

PLZ / Ort : _____ e-Mail : _____

Ich beantrage hiermit Pöppings DrohnenKASKO
gemäß den aktuellen Bedingungen ABMG 2008 inkl. der besonderen Vereinbarung 2-25.140.749-4

Versicherte Gegenstände gemäß Liste in Anlage 1

Gesamtversicherungssumme: _____ € Jahresbeitrag : _____ € zzgl. 19% Vers.-steuer

Ich bin vorsteuerabzugsberechtigt Ja Nein (Falls ja geben Sie in der Geräteliste bitte die Nettowerte an.)

Gewünschte Zahlungsweise: jährlich halbjährlich zzgl. 3% Ratenzahlungszuschlag vierteljährlich zzgl. 5% Ratenzahlungszuschlag

Versicherungsschutz wird gewünscht in Deutschland (BRD) in Europa (geographisch)

Gewünschter Vertragsbeginn (Versicherungsschutz besteht erst nach schriftlicher Deckungsbestätigung)

_____ . _____ . 20_____

Mindestvertragsdauer 1 Jahr mit jährlicher Verlängerung, wenn nicht spätestens
3 Monate vor Ablauf von einer Seite gekündigt wird.

Vorversicherung - Bestand bereits eine Versicherung für Flugdrohnen ? Nein Ja

bei _____, Versicherungsschein Nr. _____

von _____ bis _____, es gab _____ Vorschäden in Höhe von insgesamt _____ €

Falls eine Vorversicherung bestand, von wem wurde gekündigt ? Versicherer Versicherungsnehmer

SEPA-Lastschriftmandat (Eine Zahlung per Rechnung ist leider nicht möglich)

Gläubiger-ID: DE72SKP00000304999 - Zahlungsempfänger: SKP Versicherungsmakler, Sven K. Pöpping, Hohe Geest 218, 48165 Münster

Ich ermächtige die Firma SKP Versicherungsmakler und die Generali Vers. AG Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von den vorgenannten Mandatsträgern auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich erkläre mich damit einverstanden, dass ich spätestens 5 Tage vor Lastschrifteinzug über die Höhe und den Termin des Einzugs informiert werde. HINWEIS: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut : _____ K-Nr. / IBAN : _____

Kontoinhaber : _____ BLZ / BIC : _____

2. Seite Antrag Pöppings DrohnenKASKO

Gemäß EU- Vermittlerrichtlinie sind wir als Versicherungsmakler dazu verpflichtet Sie umfassend zu beraten. Bitte teilen Sie uns daher mit, ob Ihnen die bisherige Beratung ausgereicht hat oder ob Sie weitere Beratung wünschen. Bitte kreuzen Sie entsprechend eine der folgenden Möglichkeiten an oder teilen Sie uns auf einem gesonderten Blatt etwaige andere Wünsche mit:

- Ich bin ausreichend beraten, ich wünsche über die Fa. SKP Versicherungsmakler NUR den mit diesem Antrag beantragten Versicherungsschutz abzuschließen und verzichte auf weitere Beratung in anderen Versicherungssparten. Mir ist bekannt, dass durch diese Erklärung mein Haftungsanspruch gegen die Fa. SKP Versicherungsmakler stark eingeschränkt wird. Diese Haftungseinschränkung bezieht sich NICHT auf die mit diesem Antrag beantragte Versicherung, sondern nur auf etwaige andere Versicherungssparten zu denen wir Sie auf Ihren Wunsch hin nicht beraten haben.
- Ich wünsche weitere Beratung zur beantragten Versicherung. Ich wünsche über die Fa. SKP Versicherungsmakler NUR den mit diesem Antrag beantragten Versicherungsschutz abzuschließen und verzichte auf weitere Beratung in anderen Versicherungssparten. Mir ist bekannt, dass durch diese Erklärung mein Haftungsanspruch gegen die Fa. SKP Versicherungsmakler stark eingeschränkt wird. Diese Haftungseinschränkung bezieht sich NICHT auf die mit diesem Antrag beantragte Versicherung, sondern nur auf etwaige andere Versicherungssparten zu denen wir Sie auf Ihren Wunsch hin nicht beraten haben.
- Ich wünsche eine umfassende Beratung auch in anderen Versicherungssparten.
-

Kundeninformation gem. EU-Vermittlerrichtlinie:

Sven K. Pöpping –Versicherungsmakler- Einzelkaufmann - Steuer Nummer 336-5160-0955
Anschrift: Hohe-Geest 218, D-48165 Münster, Tel. +49-(0)251-789000

Wir sind als Versicherungsmakler tätig. Für unsere Vermittlertätigkeit besteht eine Vermögensschaden Haftpflichtversicherung der Gewerbeordnung.

Wir sind im Versicherungsvermittlerregister unter der Nr. D-XID6-A6G92-74 eingetragen.

Gemeinsame Stelle ist;
Deutscher Industrie- und Handelskammertag (DIHK) e.V. Breite Str. 20, 10178 Berlin, www.vermittlerregister.info
Ruf 0180-5005850 (14 Cent/Min aus dem dt. Festnetz, mit abweichenden Preisen aus Mobilfunknetzen)

Beschwerdestelle ist: Versicherungsombudsmann e.V., Postfach 080632, 10006 Berlin

Gemäß der EU-Vermittlerrichtlinie vom 22.05.2007 sind wir dazu verpflichtet, Sie darauf hinzuweisen, dass, das diesem Antrag zugrunde liegende Angebot nicht auf einer vollständigen Marktanalyse basiert sondern nur auf unseren eigenen Haustarif der bei der Generali Vers. AG eingedeckt wird. Es besteht die Möglichkeit, dass Sie ähnliche Leistungen auf dem EU-Versicherungsmarkt eventuell auch zu günstigeren Prämien eindecken können.

Die mir vorliegenden und dem Vertrag zu Grunde liegenden Versicherungsbedingungen (ABMG 2008), die besonderen Obliegenheiten der Vereinbarung- Nr. 2-25140.749-4, die dort enthaltene Widerrufsbelehrung sowie die vorstehenden Kundeninformationen habe ich gelesen, verstanden und bin damit einverstanden. Ich versichere alle Angaben wahrheitsgemäß gemacht zu haben, mir ist bewusst, dass vorsätzlich falsche Angaben zum Verlust oder zur Verminderung der Versicherungsleistung führen können.

Datum _____ Unterschriften Versicherungsnehmer & Kontoinhaber : _____

Anlage 1
zum Antrag auf Pöppings DrohnenKASKO

Liste der versicherten Gegenstände

lfd. Nr.	Gegenstand	Hersteller	Modellbezeichnung	Neukaufdatum	Serien Nr.	Wert in €
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						

Falls der Platz oben nicht ausreichen sollte, fügen Sie bitte eine zusätzliche, unterschriebene Liste bei !
Bitte fügen Sie für alle versicherten Gegenstände Besitznachweise / Zustandsnachweise in Form von Rechnungen, die auf Ihren Namen ausgestellt sind, mit vom Händler eingetragener Serien Nr. oder soweit Ihnen diese nicht vorliegen bzw. die zu versichernden Gegenstände älter als 3 Monate sind, Fotos von allen Seiten mit erkennbarer Serien Nr. auf aktueller Tageszeitung bei. Die Fotos lassen Sie uns bitte in digitaler Form per Mail oder Datenträger zukommen. **Falls Ihnen dies nicht sofort möglich ist, können Sie uns die Nachweise auch zu einem späteren Zeitpunkt nachreichen, zur Schadenabwicklung müssen diese Unterlagen jedoch vorliegen !**

_____, den _____

Unterschrift Versicherungsnehmer