

# SKP Versicherungsmakler

Vermittler Nr. 00107805



Sven Konrad Pöpping Versicherungsmakler - Hohe Geest 218 - 48165 Münster - Tel. +49-(0)251-789000 - Fax 7890050  
service@poepping.de - www.ihr-versicherungsmakler.com

## Antrag auf GEWERBLICHE Drohnenhaftpflicht T17

**Antragsteller/-in**  Frau  Herr  Firma

V14072017-1

Vor- & Nachname : \_\_\_\_\_ Geburtstag: \_\_\_\_\_

Firma : \_\_\_\_\_ Gründungsjahr: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer : \_\_\_\_\_ Telefon/Fax : \_\_\_\_\_

PLZ / Ort : \_\_\_\_\_ e-Mail : \_\_\_\_\_

### Gewünschter Versicherungsschutz

Ich beantrage hiermit eine gewerbliche Luftfahrthaftpflichtversicherung inkl. Versicherungsschutz bei privater Nutzung der Drohne gem. den Bedingungen Degenia LFH T17 Stand Mai 2017 zu nachstehenden Konditionen:

Gewünschte **Deckungssumme** pauschal für Personen-, Sachschäden:

1,5 Mio. € (142,80 €) -  3 Mio. € (178,50 €) -  5 Mio. € (232,05 €) -  10 Mio. € (357,00 €)

Alle o.g. Jahresbeiträge verstehen sich Brutto inkl. der aktuellen deutschen Versicherungssteuer von zur Zeit 19%

### Verwendete Drohne:

Hersteller / Modell: \_\_\_\_\_ Serien Nr. \_\_\_\_\_ Gewicht (kg): \_\_\_\_\_

### 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 Haftpflichtversicherung ?  Nein  Ja

Wurden zuvor Anträge auf Versicherungsschutz abgelehnt ?  Nein  Ja

Name & Anschrift des Vorversicherers : \_\_\_\_\_

Versicherungsschein Nr. \_\_\_\_\_ Ablauf : \_\_\_\_\_

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

**Vorschäden** - Gab es in den letzten 5 Jahren Haftpflichtschäden ?  Ja  Nein - Wenn ja, Anzahl der Schäden: \_\_\_\_\_

**Schadenbeschreibung (Was ist passiert ? Wann ? Schadenhöhe ? ggfls. Extrablatt verwenden):**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

---

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 Haftpflichtversicherung, 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 Haftpflichtversicherung, 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 dem degenia Haustarif. Es besteht die Möglichkeit, dass Sie ähnliche Leistungen auf dem EU-Versicherungsmarkt eventuell auch zu günstigeren Prämien eindecken können.

---

**Einzugsermächtigung** (Eine Zahlung per Rechnung ist leider nicht möglich)

Gläubigeridentifikation: DE 21ZZZ00000180399 - Zahlungsempfänger: degenia Versicherungsdienst AG, 55545 Bad Kreuznach

Hiermit beauftrage ich die degenia Versicherungsdienst AG die jeweils fällige Prämie von folgendem Konto abzubuchen:

Kreditinstitut : \_\_\_\_\_ IBAN : \_\_\_\_\_

Kontoinhaber : \_\_\_\_\_ BIC : \_\_\_\_\_

---

Die mir vorliegenden und dem Vertrag zu Grunde liegenden Versicherungsbedingungen (Degenia LFH T17 Stand 05/2017), 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 : \_\_\_\_\_

DIESEN ANTRAG BITTE SCANNEN UND MAILEN ([INFO@FOTOVERSICHERUNG.COM](mailto:INFO@FOTOVERSICHERUNG.COM))  
ODER PER FAX AN 0251-7890050 SENDEN !