

**Deckungsaufgabe zur
Glasversicherung**

per Telefax an HVS 040/28442-270

Versicherungsnehmer: _____

Risikoanschrift: _____

Vers.beginn / ablauf: _____

Zahlungsweise: jährlich halbjährlich (3%RZ) vierteljährlich (5%RZ)

Lastschriftinzug: ja nein **IBAN:** _____ **BIC::** _____

Vorversicherung: ja nein **Vertrag:** _____ **Gesellschaft:** _____

Vorschäden: ja nein **Anzahl:** _____ **Höhe in €:** _____

Risiko: Wohnung bis 199 qm Wohnfläche Wohnung ab 200 qm Wohnfläche
 EFH,Reihenhaus/Doppelhaushälfte bis 199 qm Wohnfläche EFH,Reihenhaus/Doppelhaushälfte bis bis 200 qm Wohnfläche
 Gewerbeobjekt

ggf. Betriebsart: _____

Wohnfläche/Betriebsfläche: _____ qm

Prämiensatz: € _____ je qm Betriebsfläche

Prämie p.a. netto: € _____

Besondere Vereinbarungen:

Vertragsbedingungen GLB 2008

Hiermit bestätige ich den Erhalt aller vertragsrelevanten Bedingungen, sowie den Erklärungen und Hinweisen zum Datenschutz vor Vertragsabschluss.

Datum, Ort

Unterschrift Kunde

Unterschrift Vermittler

Maklerauftrag ja nein
Sofern kein Maklerauftrag vorliegt, ist eine Unterschrift des Kunden zwingend erforderlich.

Vermittler: _____

Vermittler-Nr. : _____