

Dienst- und Berufshaftpflichtversicherung speziell für Mitglieder der EVG

Wird von der DEVK ausgefüllt:

VN:	PNR	PZ	ANR	INR	BZ:	PNR	PZ	ANR	INR	1. RD-Mitarb.-Nr.	PZ	2. RD-Mitarb.-Nr.	PZ	PVT
										2 8	1 1 1 1 1 7	7		

Neuantrag

Veränderungsantrag zu

Auf Grundlage des zwischen dem BFW und der DEVK geschlossenen Rahmenvertrags wird folgender Antrag gestellt:

Versicherungsbeginn

Versicherungsschutz besteht frühestens ab 00:00 Uhr am Tag nach Antragseingang (Eingangsstempel) bei der DEVK – nicht rückwirkend.

Die Versicherung wird zunächst bis zum 1. Januar des folgenden Jahres, nachts 00:00 Uhr, und für das nächste Kalenderjahr abgeschlossen. Mit Ablauf der Vertragszeit verlängert sich der Vertrag um ein Jahr und weiter von Jahr zu Jahr, wenn nicht drei Monate vor dem jeweiligen Ablauf der anderen Partei eine Kündigung in Textform zugeht.

Antragsteller (Versicherungsnehmer)	Arbeitgeber		Berufliche Tätigkeit		GBS				
	Zuname/Vorname, Titel			Geburtsdatum		G Mitgliedsnummer			
* freiwillige Angaben	Straße, Hausnummer		Telefon (privat)*		Telefon (dienstlich)*				
	Länderkennz., PLZ		Ort		E-Mail*				
Vor-/Nebenversicherungen	Bitte beachten Sie: Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet jedem anderen Versicherer unverzüglich mitzuteilen, wenn er ein Interesse gegen dieselbe Gefahr auch noch bei anderen Versicherern versichert. In der Mitteilung an den oder die anderen Versicherer hat er den oder die anderen Versicherer und die Versicherungssumme anzugeben. Dies gilt auch, wenn der Versicherungsnehmer bei einem Versicherer den entgehenden Gewinn und bei einem anderen Versicherer den sonstigen Schaden versichert.								
	Sparte	Vorvertrag	Versicherer	Vertragsnummer	Gekündigt?	von	zum	Vorschäden	Schadenanzahl
	Haftpflicht	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja			<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> VN <input type="checkbox"/> VR		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	im letzten Jahr der letzten 3 Jahre

<input type="checkbox"/> Dienst-/Berufs-Haftpflichtversicherung (Bitte fügen Sie einen aktuellen Nachweis Ihrer EVG-Mitgliedschaft bei.)	Jahresbeitrag in Euro inkl. der z. geltenden Versicherungsteuer
Versicherungssummen 5.000.000 Euro pauschal für Personen-* und Sachschäden und 250.000 Euro für Vermögensschäden (* für die einzelne Person jedoch nicht mehr als 2.500.000 Euro) Die Arbeitnehmerhaftung wird auf Ersatz- und Rückgriffsansprüche des Unternehmens bei dem der Versicherungsnehmer beschäftigt ist auf ein Jahresgehalt beschränkt – max. 150.000 Euro. Bei Umweltschäden beträgt die Versicherungssumme 500.000 Euro pauschal für Personen- und Sachschäden	
Deckungserweiterung nur für Busfahrer	
<input type="checkbox"/> Dienstfahrzeug-Haftpflichtversicherung und Regress-Haftpflichtversicherung – Versicherungsschutz besteht nur beim Führen von Bussen Dienstfahrzeug-Haftpflichtversicherung: 15.000 Euro für Schäden am Bus oder am sonstigen Eigentum des Betriebsunternehmens Regress-Haftpflichtversicherung: 1 Mio. Euro pauschal für Personen- und Sachschäden für Rückgriffsansprüche des Betriebsunternehmens wegen Schäden Dritter oder direkter Ansprüche Dritter	
Deckungserweiterung für Fahrer von Schienenfahrzeugen	
<input type="checkbox"/> Schienenfahrzeug-Haftpflichtversicherung und Schienenfahrzeugregress-Haftpflichtversicherung Schienenfahrzeug-Haftpflichtversicherung 15.000 Euro für Schäden am Schienenfahrzeug oder am sonstigen Eigentum des Betriebsunternehmens Schienenfahrzeugregress-Haftpflichtversicherung 1 Mio. Euro pauschal für Personen- und Sachschäden für Rückgriffsansprüche des Betriebsunternehmens wegen Schäden Dritter oder direkter Ansprüche Dritter	* Beitrag reduziert sich bei Abschluss einer Privat-Haftpflichtversicherung

<input type="checkbox"/> Privat-Haftpflicht Komfort-Deckung für Familien 50,80 Euro	<input type="checkbox"/> Privat-Haftpflicht Komfort-Deckung für Singles 39,50 Euro
<input type="checkbox"/> inkl. Haftpflicht Plus 19,30 Euro	<input type="checkbox"/> inkl. Haftpflicht Plus 16,10 Euro
(ohne Selbstbeteiligung im Schadenfall) 5.000.000 Euro pauschal für Personen-* und Sachschäden, 1.000.000 Euro für Vermögensschäden (* für die einzelne Person jedoch nicht mehr als 2.500.000 Euro)	

Zahlungsweise/ Einzugs-ermächtigung	Beitragszahlung <input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> monatlich* * Wird der Beitrag in monatlichen Raten entrichtet, so gelten die auf den Jahresbeitrag ausstehenden Beitragsraten als gestundet.	
	<input type="checkbox"/> LSV <input type="checkbox"/> wird erteilt <input type="checkbox"/> liegt vor	
	Bankleitzahl	Girokontonummer
	Name des Geldinstituts	
	Postleitzahl/Ort des Geldinstituts	
	Hiermit ermächtige ich bis auf Widerruf die DEVK die Beiträge für bestehende, beantragte oder für künftig abzuschließende Versicherungen (ausgenommen Beiträge zur Kfz-Versicherung) im Wege des Lastschriftverfahrens einzuziehen.	

Abweichernder Beitragszahler (Kontoinhaber)	Zuname, Vorname, Titel*		Geburtsdatum (Jahr-Monat-Tag)		G*
	Anschrift des Beitragszahlers				

Bitte beachten Sie, dass Sie zu vollständigen und wahrheitsgemäßen Beantwortung der Antragsfragen verpflichtet sind. Bei Verletzung Ihrer Anzeigepflicht müssen Sie mit Nachteilen rechnen. Je nach Schwere Ihres Verschuldens kann die Anzeigepflichtverletzung unsere Leistungsfreiheit im Schadenfall, unseren Rücktritt vom Vertrag, die Vertragskündigung, eine Vertragsanpassung – und bei arglistiger Täuschung sogar die Vertragsanfechtung – zur Folge haben.

Die gegenseitigen Rechte und Pflichten regeln sich nach dem Antrag, dem Tarif, dem Versicherungsschein, den Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB 2008, Fassung DEVK, Stand 2009-05-01), sowie je nach Versicherungsumfang nach den Besonderen Bedingungen und/oder Zusatzbedingungen, der Satzung und den übrigen Verbraucherinformationen. Vereinbart gilt dabei jeweils die zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses gültige Fassung. Dem Vertrag liegt deutsches Recht zu Grunde.

Ich bestätige, dass ich mir vor der Antragsunterzeichnung unter www.transnet-bfw.de/vers_uv.htm das Produktinformationsblatt, die Verbraucherinformation, die Allgemeinen Bedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB 2008, Fassung DEVK, Stand 2009-05-01) und das Merkblatt zur Datenverarbeitung ausgedruckt bzw. abgespeichert habe.

Ich bestätige, dass mir vor der Antragsunterzeichnung das Produktinformationsblatt, die Verbraucherinformation, die Allgemeinen Bedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB 2008, Fassung DEVK, Stand 2009-05-01) und das Merkblatt zur Datenverarbeitung ausgehändigt wurden.

Von den weiteren Hinweisen, Erläuterungen und dem Widerrufsrecht (auf der Rückseite) des Antragsformulars einschließlich der Einwilligungserklärung nach dem Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) habe ich Kenntnis genommen. Sie sind wichtiger Bestandteil des Vertrags.

Ja, ich will immer aktuell informiert sein. **Deshalb willige ich ein, zu Zwecken der Information über Produkte der DEVK Versicherungen* (siehe Rückseite) telefonisch bzw. per E-Mail kontaktiert zu werden.** Mein Einverständnis kann ich jederzeit formfrei widerrufen – z. B. per Mail an info@devk.de oder telefonisch unter 0180 2 757-757 (6 Cent pro Anruf aus dem deutschen Festnetz, aus Mobilfunknetzen höchstens 42 Cent pro Minute).

Datum

Unterschrift des Antragstellers/der zu versichernden Person

Antrag bitte ausfüllen, zurückschicken oder per Fax an 069 / 74 34 95 55 senden!