

ABSICHERUNG FÜR FITNESSSTUDIOS

Deckungsantrag

Versicherungsnehmer

Risikoträger: Nürnberger Versicherungsgruppe, Agt.-Nr. 128-08-3787

Name, Vorname	Straße, Nr.
Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)	PLZ, Ort
Email	Land
<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	
Name des Studios	
Anschrift des Studios (Straße, Hausnr., PLZ, Ort)	

Hasselbrookstraße 71
D-22089 Hamburg
mobile 0172 - 42 49 845
mail adebar@dertrainerberater.de



STUDIOHAFTPFLICHT

VERSICHERUNGSSUMME	3.000.000,-	EUR für Personen- und Sachschäden (2-fach maximiert)
	100.000,-	EUR für Vermögensschäden (2-fach maximiert)
	3.000.000,-	EUR für Umweltschadens-Basisversicherung (1-fach maximiert Umweltrisiken)

PRÄMIE P.A. INKL. VST.	Studiohaftpflicht bis 100.000 EUR Jahresumsatz	<input type="checkbox"/> 90,00 EUR
	Studiohaftpflicht bis 250.000 EUR Jahresumsatz	<input type="checkbox"/> 199,00 EUR
	(jeweils inkl. Berufshaftpflicht Trainer für Studioinhaber im o.g. Fitnessstudio)	

INVENTARVERSICHERUNG FÜR INHALT UND ELEKTRIK & BETRIEBSUNTERBRECHUNGSVERSICHERUNG

Versichert sind jeweils: Einbruchdiebstahl, Vandalismus, Leitungswasser, Feuer, Sturm, Hagel und Elektronikbaustein (EES).
Betriebsunterbrechung ist zusätzlich mit gleicher Summe wie die Inhaltsversicherung mitversichert.

20.000 EUR Geschäftsinhalt	<input type="checkbox"/> 180,00 EUR Prämie p.a.	50.000 EUR Geschäftsinhalt	<input type="checkbox"/> 400,00 EUR Prämie p.a.
30.000 EUR Geschäftsinhalt	<input type="checkbox"/> 240,00 EUR Prämie p.a.	60.000 EUR Geschäftsinhalt	<input type="checkbox"/> 480,00 EUR Prämie p.a.
40.000 EUR Geschäftsinhalt	<input type="checkbox"/> 320,00 EUR Prämie p.a.	70.000 EUR Geschäftsinhalt	<input type="checkbox"/> 560,00 EUR Prämie p.a.

BEGINN per sofort zum

VERTRAGSABLAUF 31.12.2019

SEPA Lastschriftmandat (Einzugsermächtigung)

Gläubigeridentifikations-Nr. DE70GVO00000166616

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

Kontoinhaber (falls abweichend vom Antragsteller)	
IBAN	Kreditinstitut
Unterschrift Kontoinhaber (falls abweichend vom Antragsteller)	

Vorversicherung (Bitte ausfüllen falls eine Vorversicherung besteht oder bestand)

Vorversicherer	Versicherungsnr.
Vorschäden <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Keine	Anzahl der Vorschäden
	Höhe der Schäden

Antragsteller / Versicherungsnehmer: Ich bin mit dem Angebot einverstanden und nehme dieses an.

Ort, Datum, Unterschrift
