

Antrag für **PRIVAT** • ASSEKURANZ - Haushalts-Glasversicherung

Antragsteller/in

Anrede	<input type="radio"/> Firma <input type="radio"/> Herr <input type="radio"/> Frau	Geburtsdatum	<input type="text"/>
Name, Vorname	<input type="text"/>	Telefon	<input type="text"/>
Strasse, Hausnummer	<input type="text"/> <input type="text"/>	Telefax	<input type="text"/>
Postleitzahl, Ort	<input type="text"/> <input type="text"/>	E-Mail	<input type="text"/>

Vorversicherung

Versicherer	<input type="text"/>
Versicherungs-Nr	<input type="text"/>

Gekündigt durch

Versicherungsnehmer
 Versicherer

Vorschäden

Zeitpunkt	<input type="text"/>
Höhe (EUR)	<input type="text"/>

Haushalts-Glasversicherung

Pauschalversicherung unabhängig von der Einzelgröße sämtlicher Gebäude- und Mobiliarverglasungen sowie Kunststoffscheiben, Glaskeramikkochflächen, Aquarien, Terrarien, Verglasung von Terrassen und Wintergärten bis 5 m² jedoch ohne Beleuchtungskörper, optische Geräte, Abdeckungen von Sonnenkollektoren, Hohlgläser und Handspiegel.

Jahresprämie:

€ 0,32 je m² Wohnfläche, mindestens € 20,00 - Zuschlag für private Gewächshäuser

<input type="radio"/> Wohnung Wohnfläche <input type="text"/>	<input type="radio"/> Einfamilienhaus Wohnfläche <input type="text"/>	<input type="radio"/> Gewächshaus
--	--	-----------------------------------

Vertragsbeginn

Frühestens Eingang bei P&P Pergande & Pöthe GmbH.

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

Zahlungsweise

jährlich halbjährlich vierteljährlich

Ratenzahlungszuschläge: 3% halbjährlich (effektiv 3,0225 %), 5% vierteljährlich (effektiv 5,0945 %). Unterjährige Zahlungsweise ist nur möglich, bei einer Mindestrate von EUR 23,00

Beitrag laut Zahlweise (EUR)	<input type="text"/>
------------------------------	----------------------

(Alle zuvor genannten Beiträge gelten zuzüglich Ratenzahlungszuschlag und Versicherungssteuer.)

Mandat für wiederkehrende Zahlungen • Die Mandatsreferenznummer wird separat mitgeteilt • Gläubiger-Identifikationsnummer: Generali - DE51ZZZ00000028636
 Ich/Wir ermächtigen die Generali regelmäßig Beiträge von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Generali auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen beginnend mit dem Belastungsdatum bei meinem/unserem Kreditinstitut die Erstattung des belasteten Beitrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber/in:	<input type="text"/>	IBAN:	<input type="text"/>
BIC:	<input type="text"/>	Name des Kreditinstituts:	<input type="text"/>
Ort:	<input type="text"/>	Unterschrift des Kontoinhabers/in: (falls abweichend)	<input type="text"/>

Datum:	<input type="text"/>	Unterschrift des Antragstellers/in:	<input type="text"/>
--------	----------------------	-------------------------------------	----------------------

Der/die Antragsteller/in wünscht ausdrücklich eine Haushalt-Glasversicherung und verzichtet auf eine Dokumentation, bzw. insbesondere auf eine weitergehende Beratung zu anderen Versicherungen. **Bitte senden Sie den Antrag an:**

P & P Pergande & Pöthe GmbH, Schloßstraße 2-6, 22041 Hamburg, Telefax 040 / 68 28 69-50, e-mail: kontakt@pundpgmbh.de