

Vertriebspartner	<input type="checkbox"/> Neuantrag <input type="checkbox"/> Änderungsantrag zur Vers. Nr.	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">302</td> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> <tr> <td>Produkt</td> <td>VP-Nr.</td> <td>Kd.-Nr.</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: right;">Vertragsbeginn*: (Laufzeit: 1 Jahr) _____, 12:00 Uhr</td> </tr> </table>	302			Produkt	VP-Nr.	Kd.-Nr.				Vertragsbeginn*: (Laufzeit: 1 Jahr) _____, 12:00 Uhr		
302														
Produkt	VP-Nr.	Kd.-Nr.												
Vertragsbeginn*: (Laufzeit: 1 Jahr) _____, 12:00 Uhr														

Der Versicherungsvertrag verlängert sich stillschweigend von Jahr zu Jahr, wenn nicht drei Monate vor dem jeweiligen Ablauf der anderen Partei eine schriftliche Kündigung zugegangen ist. * Der Vertragsbeginn ist frühestens ab Eingang bei Konzept & Marketing.

Antragsteller		<input type="checkbox"/> Herr	<input type="checkbox"/> Frau	<input type="checkbox"/> Policenversand an den Versicherungsnehmer
Name		Straße, Haus-Nr.		
Vorname		PLZ		
Geburtsdatum		Wohnort		

Angaben zum Hund:

Rasse (Bei Mischlingen geben Sie bitte mindestens zwei Hunderassen Ihres Mischlings an):

1. Hund:

2. Hund:

3. Hund:

Erklärung des Antragsstellers:
 Der Antragssteller ist Eigentümer und Halter der angegebenen Hunde.
 Weitere in seinem Eigentum befindliche Hunde sind ebenfalls über eine Hundehalterhaftpflichtversicherung versichert.

Versicherungsumfang

Grunddeckung: Deckungssumme 10 Mio. € für Personen-, Sach- und Vermögensschäden €

Tariflicher Selbstbehalt:
 150 Euro je Schadenereignis, 500 Euro je Schadenereignis für Hunde die durch die zuständige Behörde individuell als gefährlich festgestellt sind oder für Hunderassen gemäß Auflistung in Abschnitt D § 16 der Verbraucherinformationen.

Zahlweise (OHNE Ratenzahlungszuschläge):

jährlich halbjährlich vierteljährlich monatlich

Rabattcode:

Summe Nettojahresprämie:	<input style="width: 100%;" type="text"/> €
Nettoprämie gemäß Zahlweise:	<input style="width: 100%;" type="text"/> €
Versicherungsteuer 19%:	<input style="width: 100%;" type="text"/> €
Rabattsumme:	<input style="width: 100%;" type="text"/> €
Erstbeitrag/Folgebeitrag:	<input style="width: 100%;" type="text"/> €

Name

Vorname

Vorversicherung: <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja			Kündigung durch: <input type="checkbox"/> Versicherer <input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer		
Gesellschaft			Versicherungsschein-Nr.		
Vorschäden in den letzten 5 Jahren					
Jahr:	Schaden:	Schadenhöhe:			
1.					
2.					
3.					
Beitragseinzug (nur SEPA-Lastschriftmandat möglich)					
IBAN			BIC		
Geldinstitut					
Daten des Kontoinhabers (nur auszufüllen, falls nicht Antragsteller)					<input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau
Name		Straße, Haus-Nr.			
Vorname		Wohnort			
Zahlungsgläubiger: Konzept & Marketing GmbH, Podbielskistraße 333, 30659 Hannover, Identifikationsnummer: DE86KUM00000023156					
Ich ermächtige die Konzept und Marketing GmbH im Auftrag des Versicherers, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Konzept und Marketing GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.					
Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.					
Art der Zahlung: wiederkehrende Lastschrift					
Datum		Unterschrift des Kontoinhabers		Wichtig: Das Mandat ist nur mit Datum und Unterschrift gültig!	
Bitte ankreuzen!					
<input type="checkbox"/> Hiermit bestätige ich den Erhalt der Verbraucherinformationen inkl. Versicherungsbedingungen zu „myDog“ (Stand 07/2018).					
<input type="checkbox"/> Den Anhang „Besondere Hinweise zum Antrag (einschließlich der Belehrung nach § 19 Abs. 5 Versicherungs-vertragsgesetz (VVG) und Widerrufsbelehrung gemäß § 8 VVG)“ habe ich erhalten.					
<input type="checkbox"/> Vor der Übermittlung Ihrer Daten weisen wir Sie auf unsere Informationspflicht nach Art. 13 DSGVO hin. Mit der Übersendung gehen wir davon aus, dass Sie das "Merkblatt zur Datenverarbeitung" gelesen haben und damit einverstanden sind. Weiter willige ich nach Art. 7 DSGVO in die Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten ein. Mir ist bekannt, dass ich diese Einwilligung jederzeit widerrufen kann.					
<input type="checkbox"/> Ferner bevollmächtige ich den Antragsvermittler zur Entgegennahme des Versicherungsscheines.					
<input type="checkbox"/> Ich nehme zur Kenntnis, dass die Verwaltungsgesellschaft (Konzept & Marketing GmbH) berechtigt ist, während der Laufzeit des Versicherungsverhältnisses den/die Versicherer zu wechseln und/oder weitere Versicherer zu beteiligen. Macht K&M von diesem Recht Gebrauch, so werden die Versicherungsnehmer unverzüglich darüber informiert, bei wem sie von nun an ihre vertraglichen Rechte geltend machen können.					
<input type="checkbox"/> Ich willige ein, dass die Konzept & Marketing GmbH bei Vertragsabschluss, im Rahmen der Vertragsabwicklung sowie bei Zahlungsverzug Informationen über mein allgemeines Zahlungsverhalten von einer Auskunft (z.B. INFOscore, Creditreform) einholt und nutzt.					
Folgende Versicherer sind für Ihren Vertrag möglich:					
Württembergische Versicherung AG					
Datum		Falls Unterzeichner nicht Antragsteller: Ich versichere in Vollmacht des Antragstellers zu handeln.			
Unterschrift Vermittler		Unterschrift Antragsteller		Unterschrift Kontoinhaber	