

Antrag auf R+V-ProfiPolice WKV kompakt bei der R+V Allgemeine Versicherung AG, Wiesbaden <input type="checkbox"/> Neuantrag <input type="checkbox"/> Änderungsantrag				SIGNAL IDUNA =>	Kundennummer	-	Vertrag
				R+V => Versicherungsschein-Nr.			
Telefonnummer des Kunden *	Telefaxnummer des Kunden *	E-Mail Adresse des Kunden *	* freiwillige Angaben	Bereits Kunde? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Versicherungs-/Kundennummer:		

Antragsteller (Versicherungsnehmer)								
<input type="checkbox"/> Herr	Name, Vorname							
<input type="checkbox"/> Frau	Zustellvermerk							
<input type="checkbox"/> Firma	Straße Hausnummer							
<input type="checkbox"/> Sonst.	Postleitzahl	Ort					Postfach	

Angaben zum Unternehmen (Die angegebenen Umsätze sind auf Anforderung durch geeignete Unterlagen (z. B. betriebsw. Auswertung, testierte GuV, etc.) nachzuweisen)							
Gründung	Anzahl der Mitarbeiter	Umsatz des letzten Geschäftsjahres (lt. Jahres-Umsatzsteuerbescheid)		Gesamtumsatz (einschließlich MWSt.)			
		von	bis				
Branche/Geschäftsgegenstand				- Barumsätze			
				EUR			
Zahlungsbedingungen/-ziele				- Umsätze mit Bund, Ländern, Landkreisen und Gemeinden**			
				EUR			
Kunden/Abnehmerstruktur in %		öffentlich		gewerblich		= Beitragsrelevanter Umsatz	
privat	%	%	%	%	EUR		
Welche Branchen beliefern Sie überwiegend?				** allerdings nicht Umsätze mit Unternehmen, an denen diese lediglich beteiligt sind.			

Angaben zum Vorversicherungsverhältnis	
Besteht oder bestand eine Vorversicherung?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Wenn ja, bei welcher Gesellschaft unter welcher Nr.?	_____
Ablaufdatum des Vertrages	_____
Wurde der Vertrag gekündigt?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, vom <input type="checkbox"/> Antragsteller <input type="checkbox"/> Versicherer
Aus welchem Grund wurde gekündigt?	_____

Angaben zu Forderungsausfällen							
Kam es im laufenden Kalenderjahr oder in den letzten 3 Kalenderjahren zu Forderungsausfällen?							
	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
	Laufendes Kalenderjahr von bis	Letztes Kalenderjahr von bis	Vorletztes Kalenderjahr von bis	Vorvorletztes Kalenderjahr von bis			
Anzahl der Ausfälle	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Ausfälle gesamt in EUR	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Höchster Einzelschaden/-ausfall in EUR	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Bemerkungen/Erläuterungen zu den Ausfällen:							

Vertragsgrundlagen					
Es gelten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die R+V-ProfiPolice WKV kompakt (AVB WKV kompakt) und die auf Seite 3 abgedruckten Gebührensätze.					
Selbstbeteiligung WKV:	● 30 % pro Versicherungsfall, mindestens 500 EUR pro versichertem Gesamtausfall je Kunde				
Selbstbeteiligung Rechtsschutz:	● 30 % pro Kunde, mindestens 150 EUR				
Höchstentschädigung Rechtsschutz:	● 20.000 EUR pro Jahr				
Versicherungssumme Rechtsschutz:	● 20.000 EUR pro Kunde				

Versicherungsumfang					
Es wird folgender Versicherungsschutz beantragt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Umsatzstufe: Beitragsrelevanter Umsatz bis	125.000 EUR	250.000 EUR	500.000 EUR	750.000 EUR	1.000.000 EUR
Jahreshöchstentschädigung WKV	40.000 EUR	40.000 EUR	50.000 EUR	75.000 EUR	100.000 EUR
Höchstversicherungssumme pro Kunde	Festsetzung durch individuelle Risikoprüfung				
Beitrag *** - zzgl. gesetzlicher Versicherungssteuer	1.370 EUR	1.950 EUR	3.100 EUR	4.250 EUR	5.400 EUR
*** Abgebildeter Beitrag gilt nur bei Baubranche; bei allen Nichtbaubranchen gilt Branchen-Faktor = 0,7					

Antragsteller (Bitte in Druckbuchstaben wiederholen)

Beitrag

Beitrag	Branchen- faktor	Jahresnettobeitrag	zzgl. gesetzlicher Versicherungs- steuer (z.Z. 19 %)	Jahresbruttobeitrag gesamt
EUR	x	=	EUR	+ = EUR

Bei Bestehen einer Versicherung: Deckung bei Vertragsabschluss bestehender Forderungen bis maximal 3 Monate rückwirkend.

Einmaliger Beitragszuschlag pro Monat	1/12 des Jahresbruttobeitrags gesamt	x	Anzahl der Monate	=	Beitragszuschlag brutto	EUR
---------------------------------------	--------------------------------------	---	-------------------	---	-------------------------	-----

Kreditprüfung und -überwachung

Der Antragsteller beauftragt die UMB Unternehmens-Managementberatungs-GmbH (UMB), ein Unternehmen der R+V Versicherungsgruppe, mit der entgeltlichen Bonitätsprüfung und -überwachung der zu versichernden Kunden.

Besondere Vereinbarungen

<input type="checkbox"/> Wir wünschen die Teilnahme am R+V-Kreditportal. Mehr Infos und Downloads unter www.kredit.ruv.de
--

Beginn/Ablauf/Einzugsermächtigung/Unterschriften

Versicherungsbeginn	Versicherungsablauf	Zahlungsweise	(Vertragslaufzeit mind. 12 Monate)
0 Uhr	0 1 0 1 0 Uhr	1/1-jährlich	

Wir sind damit einverstanden, dass die R+V die Beiträge zu dieser Versicherung bis auf Widerruf von dem angegebenen Konto abbuchen läßt.

Kontonummer	Bankleitzahl	Bank, Filiale, Ort
Name des Kontoinhabers, wenn Antragsteller nicht Kontoinhaber		Unterschrift (bei abweichendem Kontoinhaber)

Bevor Sie diesen Antrag unterschreiben, lesen Sie bitte die Seite 3. Diese enthält die Verbraucherinformation, die Allgemeinen Hinweise, den Hinweis auf die Rechtsfolgen der Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht, die Regelung bei Ratenzahlung und die Gebührensätze sowie die Schlussklärung mit der Einwilligungsklausel nach dem Bundesdatenschutzgesetz; sie ist wichtiger Bestandteil des Vertrages. Sie machen mit Ihrer Unterschrift die Schluss-erklärung zum Inhalt dieses Antrages.

Eine Antragskopie wird Ihnen nach der Antragsunterzeichnung sofort ausgehändigt.

Hiermit versichern wir, dass derzeit von unseren Kreditinstituten keine Kreditlinie gekündigt ist, Pfändungen, Wechselproteste sowie Scheck- und Lastschriftrückgaben nicht erfolgt sind und ein Antrag zur Abgabe der eidesstattlichen Versicherung nicht gestellt ist. Wir versichern, dass sämtliche Angaben vollständig und richtig sind. R+V ist ermächtigt, Handels- und Bankauskünfte über unser Unternehmen einzuholen. Außerdem darf R+V Scorings zur Beurteilung unserer Bonität heranziehen und selbst stellen.

Träger der Versicherung ist die R+V Allgemeine Versicherung AG, Wiesbaden.

<input type="text"/>	<input type="text"/>	Vermittler (Druckbuchstaben) / Telefonnummer
Datum	Stempel und Unterschrift Antragsteller	Verm.-Nr./Unterschrift Vermittler

Bestätigung über den Erhalt aller Unterlagen nach § 7 VVG

Für die vorstehend beantragte Versicherung habe ich am die Allgemeinen Versicherungsbedingungen erhalten.

Die Unterlagen wurden mir auf meinen Wunsch hin
 in Papierform
 elektronisch (als Datei) zur Verfügung gestellt.

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

Vertragsgrundlagen, Verbraucherinformation und Schlusserklärung

Antragsteller (Bitte in Druckbuchstaben wiederholen)

Verbraucherinformation

Auf das Versicherungsverhältnis findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung. Bei Beschwerden können Sie sich an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht wenden.
Die Anschrift lautet: Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn.

Allgemeine Hinweise

Der Antragsteller trägt die Verantwortung für die Richtigkeit und Vollständigkeit aller Angaben, auch dann, wenn er diese nicht eigenhändig geschrieben hat. Striche oder sonstige Zeichen anstelle der Worte sowie Nichtbeantwortung der Fragen gelten als Verneinung. Unrichtige Beantwortung der Fragen nach Gefahrenumständen sowie arglistiges Verschweigen auch sonstiger Gefahrenumstände kann den Versicherer berechtigen, den Versicherungsschutz zu versagen. Mündliche Nebenabreden sind unwirksam.

Die selbstständige Abgabe von Deckungszusagen ist den Vermittlern verboten und ohne rechtliche Wirkung für den Versicherer.

Hinweis auf die Rechtsfolgen der Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht

Bestandteil des Antrags sind einige Fragen an den Versicherungsnehmer. Sie sind als Versicherungsnehmer für die korrekte Beantwortung verantwortlich.

Die Antworten sind Grundlage für die weitere Bearbeitung des Antrags und werden Bestandteil des Versicherungsvertrags.

Wichtig für uns ist die Angabe aller Ihnen bekannten Gefahrenumstände, die Einfluss auf den Eintritt des versicherten Risikos haben könnten. Bitte lesen Sie die Fragen sorgfältig und beantworten Sie diese vollständig und ausführlich. Dazu sind Sie gesetzlich verpflichtet (vorvertragliche Anzeigepflicht).

Sie verletzen die vorvertragliche Anzeigepflicht, wenn Sie z. B. die gestellten Fragen unvollständig oder falsch beantworten.

Verletzen Sie Ihre oben beschriebene Anzeigepflicht grob fahrlässig oder vorsätzlich, können wir vom Vertrag zurücktreten. Für den Fall eines fahrlässigen Verstoßes können wir den Vertrag mit einer Frist von einem Monat kündigen. Rücktritts- und Kündigungsrecht sind ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten. Die anderen Bedingungen werden auf unser Verlangen hin rückwirkend, bei einer von Ihnen nicht zu vertretenden Pflichtverletzung ab der laufenden Versicherungsperiode, Vertragsbestandteil.

Sämtliche oben genannten Rechte können wir nicht geltend machen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrenzustand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

Deshalb kontrollieren Sie nochmals, ob alle Fragen vollständig und korrekt beantwortet sind, bevor Sie den Antrag unterschreiben. Dies gilt insbesondere, wenn Ihnen eine andere Person beim Ausfüllen des Antrags geholfen hat.

Regelung für Ratenzahlungen

Soll der Jahresbeitrag in Ratenzahlungen erbracht werden, ist dies im Antrag unter "Besondere Vereinbarungen" zu vermerken.

Bei Vereinbarung von Ratenzahlungen ist die Erteilung einer Einzugsermächtigung erforderlich. Außerdem werden folgende Zuschläge erhoben: 3 % bei halbjährlicher, 5 % bei vierteljährlicher und 8 % bei monatlicher Zahlungsweise. Kommt der Versicherungsnehmer mit einer Ratenzahlung in Verzug oder ist eine Entschädigung zu zahlen, wird der noch ausstehende Jahresbeitrag zur sofortigen Zahlung fällig.

Gebührensätze

Gebühren für Kreditprüfung und -überwachung durch UMB

Versicherungssummen von mehr als 1.000 EUR pro Kunde.
10 kostenfreie Risikoprüfungen in jedem Versicherungsjahr.

Die Gebühren betragen pro Erst- und jährlicher Folgeprüfung für Inlandskunden

- bis 20.000 EUR	15,- EUR
- über 20.000 R	35,- EUR

jeweils zzgl. gesetzlicher Mehrwertsteuer, z.Z. 19 %.

Die Gebühren für Folgeprüfungen fallen pro Kalenderjahr an.

Schlusserklärung

Ich/wir willige(n) ein, dass der Versicherer im erforderlichen Umfang Daten, die sich aus den Antragsunterlagen oder der Vertragsdurchführung (Beiträge, Versicherungsfälle, Risiko-/ Vertragsänderungen) ergeben, an Rückversicherer zur Beurteilung des Risikos und zur Abwicklung der Rückversicherung sowie zur Beurteilung des Risikos und der Ansprüche an andere Versicherer übermittelt. Diese Einwilligung gilt auch für entsprechende Prüfungen bei anderweitig beantragten Verträgen und bei künftigen Anträgen.

Ich/wir willige(n) ferner ein, dass die Versicherer der R+V Versicherungsgruppe meine/unsere allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten in gemeinsamen Datensammlungen führen und an den/die für mich/uns zuständigen Vermittler weitergeben, soweit dies der ordnungsgemäßen Durchführung meiner/unsere Versicherungsangelegenheiten dient.

Ohne Einfluss auf den Vertrag und jederzeit widerrufbar willige(n) ich/wir weiter ein, dass der/die Vermittler meine/unsere allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten darüber hinaus für die Beratung und Betreuung auch in sonstigen Finanzdienstleistungen nutzen darf/dürfen. Diese Einwilligung gilt nur, wenn ich/wir bei Antragstellung vom Inhalt des Merkblatts zur Datenverarbeitung Kenntnis nehmen konnte(n), das mir/uns zu dem gesetzlich für die anderen Verbraucherinformationen vorgesehenen Zeitpunkt - auf Wunsch auch sofort - überlassen wird.

Versicherungsnummer

Nur für interne Vermerke der SIGNAL IDUNA Gruppe														
ABR	VL	Vb	PA	Unterkonto	Konto	AP-Anteil	WS-Anteil	Tafelbegr.	AP-Satz	BS	Begr.	PSM	AM	KM
										0				
										0				
Ink. ABR	Ink. Agentur		ABR *)	Agentur *)	*) Bestandsführend, nur eintragen, wenn nicht gleich Ink. ABR/Agentur						OG	VM		

An ktv-92780 am _____ Datum _____ FD/ADP _____ Unterschrift _____

An R+V am _____ Datum _____ ktv-92780 _____ Unterschrift _____