



Vorname, Name	Telefon:
Straße, Hausnr.	E-Mail:
PLZ, Ort	
Versicherungsort (falls abweichend):	Mitgliedsnummer (falls bekannt):

Glasversicherung (AGIB 2008)

Versicherungsdauer: Nach Ablauf der Versicherungsdauer verlängert sich der Vertrag stillschweigend von Jahr zu Jahr, wenn nicht drei Monate vor dem jeweiligen Ablauf der anderen Partei eine schriftliche Kündigung zugegangen ist.

Vers.-Beginn: 0:00 Uhr Vers.-Ablauf: 0:00 Uhr

Als versichert gelten

Gebäudeverglasung: Glas- und Kunststoffscheiben von Fenstern, Türen, Balkonen, Terrassen, Wetterschutzvorbauten, Brüstungen, Wintergärten und Duschkabinen

Mobiliarverglasung: Glasscheiben von Bildern, Schränken, Vitrinen, Stand-, Wand- und Schrankspiegeln, Glasplatten, Aquarien/Terrarien, Glasscheiben und Sichtfenster von Öfen, Elektro- und Gasgeräten, Glaskeramikkochflächen bis € 650,00 brutto je Schadensfall, Künstlerisch bearbeitete Glas-Scheiben, -Spiegel und -Platten bis max. € 250,00 pro Schaden

Mitversichert sind: Sonderkosten für Gerüste, Kräne, Beseitigung von Hindernissen: Je Schadensfall € 250,00 inkl. gesetzlicher MwSt.

Nicht versichert sind: Hohlgläser, Beleuchtungskörper und Abdeckungen von Sonnenkollektoren

Firmen: Für Angebote benötigen wir die genauen Maße der Scheiben sowie die Glasstärke

Gebäude-Glasbruch-pauschalversicherung: Für Angebote benötigen wir den Feuerkassenwert von 1914 oder den Neuwert

	Netto	Vers.St. (19%)	Brutto
<input type="checkbox"/> Bis 2 Zimmer	22,45 €	4,27 €	26,72 €
<input type="checkbox"/> Ab 2,5 Zimmer	27,80 €	5,28 €	33,08 €
<input type="checkbox"/> 1-Familienhaus	45,98 €	8,74 €	54,72 €
<input type="checkbox"/> 2-Familienhaus	62,02 €	11,78 €	73,80 €
<input type="checkbox"/> Extra			
<input type="text"/>			
<input type="text"/>			

Vor-/Mitversicherung Glas

Bestehen/bestanden Versicherungen gegen die gleichen Gefahren? ☐ ja ☐ nein

Gesellschaft Vertragsnummer gekündigt von wem? Ablaufdatum

Sind in den letzten 5 Jahren Schäden eingetreten? ☐ ja ☐ nein

Schadenjahr Schadenhöhe reguliert von (Gesellschaft) Vertragsnummer



- ☐ Ich/Wir wünsche/n die Zahlung per Rechnung
- ☐ Ich/Wir wünsche/n die Zahlung per SEPA-Lastschrift-Mandat (Bitte SEPA-Mandat ausfüllen!)

SEPA-Lastschrift-Mandat

Hinweise Bitte alle Felder zur Zahlungsart und Kontoverbindung ausfüllen.
Ihre Rechte zum SEPA-Lastschrift-Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das Sie von Ihrem Geldinstitut erhalten. Sie können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit Ihrem Geldinstitut vereinbarten Bedingungen.

Angaben zum Zahlungsempfänger **Glasschutzkasse a.G.**, von 1923 zu Hamburg Gläubiger ID DE39ZZZ00000674387
Dorfstraße 38
25596 Gribbohm

Mandatsreferenz Versicherungsscheinnummer des zugrundeliegenden Vertrages (falls bekannt)

Ich/Wir ermächtige/n den oben genannten Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Geldinstitut an, die vom oben genannten Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Zugleich erkläre/n ich/wir mich/uns damit einverstanden, dass die Mindestfrist zur Vorab-Information einer SEPA-Basislastschrift (Pre-Notification) von 14 auf 5 Arbeitstage verkürzt wird.

Erster Einzug/Gültig ab **Zahlungsart** ☐ Wiederkehrende Zahlung ☐ Einmalige Zahlung

Angaben zur Bankverbindung des Zahlungspflichtigen

Kontoinhaber, wenn nicht Antragsteller

Straße, Haus-Nr.

Deutschland
Land

PLZ

Wohnort

Geldinstitut

IBAN / Kto.Nr.

BIC / BLZ

Unterschrift des Kontoinhabers

Bindungsfrist: An diesen Antrag halte/n ich/wir mich/uns zwei Wochen gebunden. Das mir/uns zustehende Widerrufsrecht bleibt hiervon unberührt. Die kostenlose Mitgliedschaft wird hiermit beantragt. Hiermit ist die Glasschutzkasse a.G. von 1923 zu Hamburg berechtigt, die Vorschäden beim Vorversicherer abzufragen.
Die Versicherungsvertreter und Versicherungsmakler sind nicht berechtigt, ihrerseits von dem Versicherungsnehmer irgendwelche Gebühren oder Kosten für die Aufnahme des Antrags oder aus anderen Gründen zu erheben.
Die gegenseitigen Rechte und Pflichten regeln sich nach dem Antrag, der Satzung des Vereins, den gesetzlichen Bestimmungen und den Verbraucherinformationen.
Widerrufsrecht: Aufgrund des Ihnen eingeräumten Widerrufsrechtes können Sie innerhalb einer Frist von 14 Tagen, nachdem Sie den Versicherungsschein, die Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie die Verbraucherinformation erhalten haben, den Vertragsabschluss schriftlich widerrufen. Zur Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs durch Sie.
Bevor Sie den Antrag unterschreiben, lesen Sie bitte auf der Rückseite die Erklärungen des Antragstellers. Sie sind Bestandteil dieses Antrages und enthalten u. a. die Einwilligungsklausel nach der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO EU-Verordnung (2016/679)).

Ort, Datum

Antragskopie, Bedingungen, Verbraucherinformation habe/n ich/wir erhalten:

Unterschrift der/s Antragsteller/s (Versicherungsnehmer/s)

Antragskopie + Bedingungen habe ich ausgehändigt:

Unterschrift des Vermittlers



Einwilligung nach der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO EU-Verordnung (2016/679))

Mit dem Abschluss des Versicherungsvertrages willige ich 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, zur Abwicklung der Rückversicherung sowie u.a. zur Beurteilung der Ansprüche an andere Versicherer und/oder an den Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V. zur Weitergabe an andere Versicherer übermittelt.

Diese Einwilligung gilt unabhängig vom Zustandekommen des Vertrages sowie für entsprechende Prüfungen bei anderweitig beantragten Versicherungsverträgen und bei künftigen Anträgen.

Ich willige ferner ein, dass die Gribbohmer Medardus-Gilde VVaG und die Gribbohmer Versicherungsdienst

Versicherungsvermittlungsgesellschaft mbH meine allgemeinen Antrags-, Vertrags und Leistungsdaten in gemeinsamen Datensammlungen führen und an die für mich zuständigen Vermittler weitergeben, soweit dies der ordnungsgemäßen Durchführung meiner Versicherungsangelegenheiten dient.

Im Zuge der Beratungs- und Betreuungspflicht sowie der Qualitätskontrolle erkläre ich mich damit einverstanden, schriftlich und/oder telefonisch informiert und kontaktiert zu werden.

Ohne Einfluss auf den Vertrag und jederzeit widerrufbar willige ich weiter ein, dass die Vermittler meine allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten darüber hinaus für die Beratung und Betreuung auch in sonstigen Finanzdienstleistungen nutzen dürfen.

Gesundheitsdaten dürfen nur an Personen- und Rückversicherer übermittelt werden; an Vermittler dürfen sie nur weitergegeben werden, soweit es zur Vertragsgestaltung erforderlich ist.

Darüber hinaus willige ich ein, dass die Glasschutzkasse a.G. von 1923 zu Hamburg Dienstleistern, Sachverständigen und sonstigen Beteiligten im Rahmen eines Schadenfalles – sofern dies der Prüfung der Ansprüche dienlich ist – die zur Erfüllung des Auftrages notwendigen personenbezogenen Daten übermittelt. Dies gilt auch für Datenübermittlungen im Rahmen vertragsbezogener Auftragsdatenverarbeitung. Diese Einwilligung gilt nur, wenn ich bei Antragstellung vom Inhalt des Merkblattes zur Datenverarbeitung Kenntnis nehmen konnte, das mir vor Vertragsabschluss (mit weiteren Verbraucherinformationen) überlassen wurde.

Erklärungen des Antragstellers

1. Unrichtige Beantwortung vorstehender Fragen nach Gefahrumständen sowie arglistiges Verschweigen auch sonstiger Gefahrumstände können den Versicherer berechtigen, den Versicherungsschutz zu versagen.

2. Der Antragsteller ist alleine für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben verantwortlich, auch wenn eine andere Person deren Niederschrift vornimmt. Bei fehlender und unvollständiger Beantwortung von Antragsfragen kann sich der Antragsteller nicht darauf berufen, dass diese Angaben dem Vermittler gegenüber mündlich gemacht worden sind. Ihm ist bekannt, dass alle Fragen wahrheitsgemäß und ausführlich zu beantworten sind - ggf. auf einem besonderen Blatt. Nichtbeantwortung gilt als Verneinung.

3. Widerrufsbelehrung

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von zwei Wochen ohne Angabe von Gründen in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt am Tag, nachdem Ihnen der Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich unserer Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie die Vertragsinformationen gemäß § 7 Abs. 2 des Versicherungsvertragsgesetzes und diese Belehrung in Textform zugegangen sind. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an:

Glasschutzkasse a.G. von 1923 zu Hamburg c/o Die GRIBBOHMER / Dorfstraße 38 / 25596 Gribbohm

Bei einem Widerruf per Telefax ist der Widerruf an folgende Faxnummer zu richten: **04827 / 4959841**

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teils der Prämie, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt.

Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten. Der Betrag errechnet sich wie folgt:

Anzahl der Tage, an denen Versicherungsschutz bestanden hat x 1/360 der Jahresprämie

Die Erstattung zurückzahlender Beiträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z.B. Zinsen) herauszugeben sind.

Besondere Hinweise zum Widerrufsrecht

Ihr Widerrufsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Vertrag von beiden Seiten auf Ihren ausdrücklichen Wunsch vollständig erfüllt wurde, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben. Widerrufen Sie einen Ersatzvertrag, so läuft Ihr ursprünglicher Versicherungsvertrag weiter. Das Widerrufsrecht besteht nicht bei Verträgen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat.

5. Rechtsfolgen bei Anzeigepflichtverletzung

Verletzt der Antragsteller seine Pflicht wahrheitsgemäße Angaben zu machen, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten. Das Rücktrittsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Antragsteller die Pflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat. Bei fahrlässiger Verletzung kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung von einer Frist von einem Monat kündigen.

Das Rücktrittsrecht des Versicherers wegen grob fahrlässiger Verletzung und das Kündigungsrecht des Versicherers wegen fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht sind ausgeschlossen, wenn der Versicherer in Kenntnis der nicht angezeigten Umstände den Vertrag zu anderen Bedingungen bzw. zu einer höheren Prämie geschlossen hätte. In diesem Fall werden diese Bedingungen auf Verlangen des Versicherers Vertragsbestandteil. Erhöht sich die Prämie um mehr als 10 % oder hat der Versicherer den Versicherungsschutz für den nicht angezeigten Umstand ausgeschlossen, kann der Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers fristlos gekündigt werden.

Allgemeine Hinweise

Die Folgeprämie (einschließlich Versicherungssteuer) ist jeweils am 1. Januar eines jeden Jahres fällig.

Die zu zahlende Prämie wird über Datenbearbeitungsprogramme errechnet. Deshalb können sich geringfügige Rundungsdifferenzen im Versicherungsschein bzw. in der Rechnungsschreibung ergeben.

Nebengebühren und Kosten

Abgesehen von den gesetzlichen Abgaben (z. B. Versicherungssteuer) berechnen wir

1. Mahngebühren in Höhe von 10,00 €.
2. Gebühren für Rücklastschriften entsprechend den im Einzelfall von dem Bankinstitut belasteten Gebühren. Nebengebühren und Kosten werden nicht erhoben. Insbesondere sind die Vertrauensberater / Vertrauensleute nicht berechtigt, ihrerseits von dem Versicherungsnehmer noch irgendwelche besonderen Gebühren oder Kosten zu erheben. Die Vertrauensberater / Vertrauensleute sind zur Entgegennahme von Anzeigen und Erklärungen gemäß den Allgemeinen Versicherungsbedingungen nicht berechtigt. Alle Anzeigen und Erklärungen sind schriftlich an die Glasschutzkasse a.G. von 1923 zu Hamburg c/o Die GRIBBOHMER Dorfstraße 38 25596 Gribbohm zu richten.
3. Die Prämien sind im Voraus zu zahlen; es sind keine Vorauszahlungen für mehr als ein Jahr möglich.

