

Angebotsanfrage für Gewerbe-Rechtsschutzversicherung

Vermittlerdaten

Name:	DEURAG-Vermittlernummer:
E-Mail:	Telefon:

Versicherungsnehmer / Kundendaten

Firmenname:	Gesellschaftsform:		
Name des Inhabers/Geschäftsführers:			
Anschrift des Unternehmens (Straße/ PLZ/ Ort):			
Homepage:	Telefon:		
Anzahl der Beschäftigten :	Vollzeit:	Teilzeit:	
	Azubis:	450 € Beschäftigte:	
Weitere Inhaber/Geschäftsführer:			
Jahresbruttolohn:			
Betriebsart/Tätigkeitsbeschreibung:			

Allgemeine Vertragsdaten

Versicherungsbeginn:	Vertragsdauer:	<input type="checkbox"/> 1 Jahr	<input type="checkbox"/> 3 Jahre
Zahlweise:	<input type="checkbox"/> 1/1	<input type="checkbox"/> 1/2	<input type="checkbox"/> 1/4 <input type="checkbox"/> 1/12
Besondere Anmerkungen:			

Umfang der Versicherung

<input type="checkbox"/> §21 Verkehrs- Rechtsschutz
Art und Anzahl der Fahrzeuge:
Selbstbeteiligung: <input type="checkbox"/> SB-0 <input type="checkbox"/> SB-150 <input type="checkbox"/> SB-300
<input type="checkbox"/> §28 Kombinations-Rechtsschutz: Privat-, Berufs- und Verkehrs- Rechtsschutz
<input type="checkbox"/> §28 SMART-Kombi: Privat-, Berufs- und Verkehrs- Rechtsschutz (ohne gewerblichen Arbeits-RS)
<input type="checkbox"/> §29 Wohnungs- und Grundstücksrechtsschutz
Das gewerblich genutzte Objekt ist: <input type="checkbox"/> gemietet und die Jahresbruttomiete beträgt <input type="checkbox"/> im Eigentum
<input type="checkbox"/> §33 Spezial- Straf- Rechtsschutz
<input type="checkbox"/> §35 Berufs- Vertrags- Rechtsschutz für medizinische Heilberufe (SB 250€)
<input type="checkbox"/> §26 Privat-, Berufs- Verkehrs- Rechtsschutz für weitere Inhaber
Selbstbeteiligung <input type="checkbox"/> SB-150 <input type="checkbox"/> SB-Vario <input type="checkbox"/> SB-Bonus <input type="checkbox"/> Fokus <input type="checkbox"/> SB-500 <input type="checkbox"/> SB-1000

Vorversicherung

Gesellschaft:	Ablaufdatum:
Umfang der Versicherung:	
Gekündigt: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	durch: <input type="checkbox"/> VN <input type="checkbox"/> Versicherer
Inanspruchnahme anwaltlicher Hilfe in den letzten 3 Jahren:	mal.

Zielprämie