Magrowski & Partner
MA – Nr. 200.180.6607

SPEZIALPOLICE
FÜR HEILPRAKTIKER

Versicherungsnehmer: **Vorname + Name:** _____

Straße + Nr.: _____

PLZ + Ort: _____

Einzugsermächtigung: **Konto:** _____ **BLZ:** _____

Bank: _____

Mitgliedschaft: _____

Deckungsauftrag zur Berufshaftpflichtversicherung:

Versicherungsstr. + -ort: _____

Risikobeschreibung: **Heilpraktikerpraxis!**

Vertragsdauer: _____**12 Uhr mittags bis**_____**12 Uhr mittags**
(***Ein Jahr Vertragslaufzeit!*** Der Vertrag verlängert sich automatisch um 1 Jahr, wenn nicht 3 Monate vor Ablauf gekündigt wird!)

Vorversicherung: _____**Vorschäden:** _____

Deckungssummen *(DS)*:
3.000.000,- € pauschal für Personen- und Sachschäden
300.000,- € Mietsachschäden *
100.000,- € Vermögensschäden
500.000,- € erweiteter Strafrechtsschutz
3.000.000,- € Umwelthaftpflichtversicherung *
3.000.000,- € Sachschäden durch Abwässer aus der Praxis *
1.000.000,- € Bauherrenhaftpflicht bis 1 Mio. Bausumme*
***** Innerhalb der Deckungssumme für Sachschäden!

Die Gesamtleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres ist das Doppelte der o. g. DS!

mitversichert sind u. a.: (weiterer Versicherungsumfang s. unser Angebot *)
Praktikanten/innen + Assistenten/innen
Neuraltherapie nach Huneke
Hundehalterhaftpflicht für zwei Hunde
Privathaftpflicht
Chiropraktik
* Die Vorteile auf einen Blick!

Beitrag ohne Bündelungsnachlass: **159.- €**
Nettobeitrag p.a.

► ***!!!Wir bitten um die Zusendung der Vorläufigen Deckungsbestätigung!!!*** ◄

Deckungsauftrag zur Praxisinventarversicherung:

Versicherungsstr. + -ort: _____

Versicherungssumme (VS): **30.000,- €**

(!!!Die VS wird vom Heilpraktiker als ausreichend betrachtet. Eine Beratung durch Herrn Magrowski fand nicht statt und wurde auch nicht gewünscht!!!)

Beitrag ohne Bündelungsnachlass: **45,00 €**
Nettobeitrag p.a.

Versicherte Risiken: **Feuer, Einbruchsdiebstahl / Raub / Vandalismus, Leitungswasser, Sturm / Hagel, Betriebsunterbrechung der beantragten Gefahren**

Vertragsdauer: _____**12 Uhr mittags bis**_____**12 Uhr mittags**
(***Ein Jahr Vertragslaufzeit!*** Der Vertrag verlängert sich automatisch um 1 Jahr, wenn nicht 3 Monate vor Ablauf gekündigt wird!)

Vorversicherung: _____**Vorschäden:** _____

Fragen zur Inventar:

Befindet sich die Praxis in einem massiven Gebäude mit hartem Dach? **(ja)** **(nein)**

Sind innerhalb von 5 Metern Fabriken, Mühlen, Theater, Warenhäuser, Lager mit feuergefährlichen, Kunst- o. Schaumstoffen? **(ja)** **(nein)**

Alle Zugangstüren besitzen außen bündige, zweitorige Profilzylinderschlösser mit mind. 20 mm rauskommenden Sperrriegel und einem von außen nicht abschraubbaren Sicherheitsbeschlag?

(ja) **(nein)**

Beitragsermittlung mit Bündelungsnachlass:

Berufshaftpflicht: **159,- € - 15,90 € + 27,19 € = 170,29 €**
Nettobeitrag p. a. - Bündelnachlass + Vers.Steuer = Bruttobeitrag p. a.

Praxisinventar: **45,00 € - 4,50 € + 7,29 € = 47,79 €**
Nettobeitrag p. a. - Bündelnachlass + Vers.Steuer = Bruttobeitrag p. a.

Ort: _____

Datum: _____

Unterschrift: _____ _____ _____
Kunde **Vermittler** **Stempel Vermittler**

► ***!!!Wir bitten um die Zusendung der Vorläufigen Deckungsbestätigung!!!*** ◄