



Deckungsauftrag zur AMKO-All-Inclusive-Police

- Versicherungsnehmer: _____

- Kontaktdaten: _____

- Nettjahresumsatz: _____

- Jahresnettoprämie: _____

- -Zahlungsweise: vierteljährlich (5%) halbjährlich (3%) jährlich

- Risikoorte: _____

- Vorschäden: _____

- Wird eine Rechtsschutzdeckung gewünscht?: ja nein

- Zürszone: _____

- Bankverbindung: _____

- Vertriebspartner: _____

Hinweis: Wir versuchen eine bestmögliche Deckung zu bieten. Trotzdem bitten wir Sie auf die Sublimits zu achten wie z.B., dass ab 3.000 € Bargeld- bzw. Wechselgeldbestand ein spezieller Wertschutzschrank vorhanden sein muss.

Geschäftsführer: Fritz Aman, Thomas Aman HRB 52079, AG München, USt.Nr. 143/138/60303

Versicherungsmakler mit Erlaubnis nach § 34 d Abs. 1 der GewO erteilt durch die: IHK München und Obb., Max-Josef-Str. 2, 80333 München,
Register-Nr.: D-FCC3-LE9TY-84; DIHK e.V. Breite Str. 29, 10178 Berlin, 0180 / 5005850 www.vermittlerregister.info
Es bestehen keinerlei Beteiligungen an oder von Versicherungsunternehmen an dieser Gesellschaft
Versicherungsombudsmann e.V., Postfach 080632, 10006 Berlin, Ombudsmann Private Kranken- und Pflegeversicherung, Postfach 060222, 10052 Berlin

Bankverbindung: Münchner Bank eG, Bic GENODEF1M01, Iban DE8970190000000026000