

Gemeinnützige Haftpflicht-Versicherungsanstalt Darmstadt
Anstalt des öffentlichen Rechts

Bartningstraße 57 · 64289 Darmstadt

Ihr Ansprechpartner · Herr Müller

Tel.: 0511 9792672 · Fax: 0511 54543499

www.haftpflichtversicherung-mueller.de



Die nachfolgenden Informationen wurden von der oben genannten Internetseite entnommen. Fragen beantworte ich Ihnen gerne.

Allgemeine Haftpflichtversicherung

Angebotsanfrage / Antrag

Zweck

Angebotsanfrage **Neuantrag** **Neuordnung** **Überschreibung** **Zusatzwagnisse**
 Bitte in Druckschrift. Striche und sonstige Zeichen oder Nichtbeantwortung gelten als Verneinung. Nur in **angekreuzte** Risiken gelten als versichert.

VS-Nr.: _____

BL-Nr. _____ Agt.Nr. **2302**

Versicherungsnehmer
 Herr(en) Frau(en) Firma
Zuname, Vorname _____
Ortsteil / Zusatz _____
Straße, Haus-Nr. _____
PLZ Wohnort _____
PLZ Postfach _____
Kommunikation
 Telefon^{*)}: privat: _____ / _____ geschäftlich: _____ / _____
 Fax^{*)}: _____ / _____
 Mobil^{*)}: _____ / _____ E-Mail^{*)}: _____
 Sonstige^{*)}: _____

*) Angabe ist freiwillig

Einzugs-ermächtigung
 Einzugsermächtigung gilt nicht.
 Konto-Nr.: _____ IBAN: _____
 Bankleitzahl: _____ BIC: _____
 Kreditinstitut: _____ Kontoinhaber: _____

Es wird widerruflich ermächtigt, die Beiträge bei Fälligkeit zu Lasten des angegebenen Kontos einzuziehen. Dies gilt auch für Ersatzverträge.

Vertragsbeginn (falls nicht Versicherungsnehmer) _____ (Unterschrift des Kontoinhabers)
Vertragsdauer Vertragsbeginn: _____ Dauer (Laufzeitrabatt) _____
Zahlungsweise Zahlungsweise / Zuschläge
 Fälligkeit jeweils 01.01. _____ 0.00 Uhr 1 Jahr (kein Nachlass) jährlich (kein Zuschlag)
 31.12. _____ 24.00 Uhr 3 Jahre (kein Nachlass) ½ jährlich (3% Zuschlag)
 5 Jahre (5% Nachlass) ¼ jährlich (5% Zuschlag)

Der Vertrag verlängert sich stillschweigend von Jahr zu Jahr, wenn er mindestens auf 1 Jahr abgeschlossen ist, und die Kündigung der anderen Partei nicht spätestens drei Monate vor Ablauf schriftlich zugegangen ist.

Vorversicherung (zwingende Angabe bzw. Voraussetzung für den Vertragsschluss)
 Besteht oder bestand für die zu versichernden Risiken bereits anderweitig Versicherungsschutz? ja nein
 Versicherer (Name / Anschrift) _____ Versicherungsnummer _____ Ablauf _____ Vorschäden der letzte 3 Jahre (auch schwebende Fälle) _____
 Vertrag wurde gekündigt vom Versicherungsnehmer Versicherer Grund der Kündigung: _____

Versicherungssumme
 Es gelten die Versicherungssummen unter ①, wenn keine oder keine anderen angekreuzt sind. Die Versicherungssummen zu ② und ③ sind zuschlagspflichtig.
 ① 3 Mio. € pauschal für Personen- und Sachschäden, 200.000 € für Vermögensschäden
 ② _____ Mio. € pauschal für Personen- und Sachschäden, 200.000 € für Vermögensschäden
 ③ _____ € für Personenschäden, _____ € für Sachschäden, 200.000 € für Vermögensschäden
Die Gesamtleistung des Versicherers für alle Schadenereignisse eines Versicherungsjahres ist, soweit nach den Versicherungsbedingungen nichts anderes gilt, auf das Doppelte der vereinbarten Versicherungssummen begrenzt.

A. Land- und Forstwirtschaft
 Land- und forstwirtschaftliche Betriebshaftpflicht (schließt B. ein)
 Tarif: Basis Supervollschutz (erst ab 6 ha möglich)
 Selbst bewirtschaftete Flächen (auch Wald, Ödland) einschl. Pachtland = _____ ha
 Verpachtete Flächen _____ ha, davon 10 % = _____ ha
 Summe (= Tariffäche, angefangene ha zählen voll) = _____ ha

Wg-Nr. _____ **Jahresbeitrag in € (ohne Vers.-Steuer)** _____

B. Privathaftpflicht (Grundvertrag)
 Familien-Haftpflicht Senioren-Haftpflicht
 Single-Haftpflicht (alleinlebend) Vollschutz-Haftpflicht
 Mitversicherung wird gewünscht für
 den Partner in nichtehelicher Lebensgemeinschaft (gleiche Anschrift)
 den / die Altenteiler (gleiches Hof-/Wohngrundstück des VN oder zweites Hofgrundstück)
 Vor- und Zuname/n, Geb.-Datum _____
 Mitversicherung von Gewässerschäden (z. B. durch Öltanks) bitte unter Pos. H. beantragen.

Wg-Nr. _____ **Jahresbeitrag in € (ohne Vers.-Steuer)** _____

C. Vermietwagnis im Wohn- / Betriebsgrundstück
 Vermietung oder sonstige Überlassung von Wohnräumen, Wohnungen, Garagen usw. (auch unentgeltlich) Anzahl / Räume: _____
Dieses Vermietwagnis muss separat mitversichert werden. Jahresmietwert: _____ €
 Zimmervermietung (bis 8 Betten) an Feriengäste Anzahl / Betten: _____
 (Nur Übernachtung mit Frühstück; eingebrachte Sachen sind nicht mitversichert)
 Vermietung von Ferienwohnungen Anzahl der Ferienwohnungen: _____
 (Eingebrachte Sachen sind nicht mitversichert.)

Wg-Nr. _____ **Jahresbeitrag in € (ohne Vers.-Steuer)** _____

Haus- und Grundbesitzerhaftpflicht
 Haus- und Grundbesitz in (Ort, Straße, Hausnummer)
 1. _____
 2. _____
 bebautes Grundstück (einschließlich Garagen / ungenutzte Räume)
 Jahresmietwert: zu 1. _____ € zu 2. _____ €
 unbebautes Grundstück
 Grundstücksgröße: zu 1. _____ m² zu 2. _____ m²

Bauherrenhaftpflicht
 Bauherrenhaftpflicht zu 1. 2. Bausumme: _____ €
 bis 500.000 € beitragsfrei bei Grundvertrag A. oder B. mitversichert
 davon in Eigenleistung Bausumme: _____ €
 Mitversicherung von Gewässerschäden (z. B. durch Öltanks) bitte unter Pos. H. beantragen.

Wg-Nr. _____ **Jahresbeitrag in € (ohne Vers.-Steuer)** _____

Übertrag: _____

		Anzahl der Wagnisse/Tiere	Wg-Nr.	Jahresbeitrag in € (ohne Vers.-Steuer)
D. Tierhalterhaftpflicht	<input type="checkbox"/> Hundehaltung im rein land- und forstwirtschaftlichen Betrieb (ab 5 ha Fläche)	Anzahl: _____	_____	_____
	<input type="checkbox"/> Hundehaltung in sonstigen Fällen / Hütehunde	Anzahl: _____	_____	_____
	<input type="checkbox"/> Halten von Zuchttieren zum Belegen fremder Tiere			
	Art: _____	Anzahl: _____	_____	_____
	<input type="checkbox"/> Flurschäden anlässlich Weidebetrieb <input type="checkbox"/> Pferde/Rindvieh <input type="checkbox"/> Schafe (bis 50 Stck.)	Anzahl: _____	_____	_____
	<input type="checkbox"/> Halten von Pferden (ohne Reiten / Kutschfahrten), Geflügel (mehr als 300 Tiere), Bienen (mehr als 10 Völker) sowie Rinder- und Schweinemästereien (mehr als 50 Tiere)			
	Art: _____	US / Anzahl: _____	_____	_____
	<input type="checkbox"/> Mitversicherung von			
	<input type="checkbox"/> Pensionstieren (ohne Schäden an Pensionstieren)	Anzahl: _____	_____	_____
	<input type="checkbox"/> Schäden an Pensionstieren <small>(Versicherungssumme: 12.000 €, sofern nicht etwas anderes vereinbart ist; Selbstbeteiligung 10%, mindestens 100 €, höchstens 1.000 €)</small>	Anzahl: _____	_____	_____
	<input type="checkbox"/> Halten von Reit- / Kutschpferden (Pferde, Ponys, Esel)			
	<input type="checkbox"/> nur für privaten Gebrauch; bei Reitbeteiligung Vor- und Zunamen (gelten als mitversicherte Personen) unter Pos. J. auführen.	Anzahl: _____	_____	_____
	<input type="checkbox"/> für Erwerbszwecke (Verleih bzw. Vermietung)	Anzahl: _____	_____	_____
	<input type="checkbox"/> Pensionspferde, die für Erwerbszwecke verwendet werden	Anzahl: _____	_____	_____
	<input type="checkbox"/> Reitlehrer <input type="checkbox"/> Reithalle <input type="checkbox"/> Reitplatz	Anzahl: _____	_____	_____
<input type="checkbox"/> Kutsche bis 6 Personen <input type="checkbox"/> Sonstige (einschließlich Planwagen) (nur als Zusatzrisiko zu Reit- / Kutschpferde)	Anzahl: _____	_____	_____	
<input type="checkbox"/> mit Verleih <input type="checkbox"/> ohne Verleih				
<input type="checkbox"/> Schaf- / Damwildhaltung (bei mehr als 20 Schafen) <input type="checkbox"/> Schafe <input type="checkbox"/> Wild	Anzahl: _____	_____	_____	
<input type="checkbox"/> mit Flurschäden durch Ausbrechen aus dem Pferch / Gehege	Anzahl: _____	_____	_____	
<input type="checkbox"/> sonstige vorhandene Tiere (Rindvieh- und Schweinehaltung ausgenommen), die nicht aufgeführt sind. Art(en): _____	Anzahl: _____	_____	_____	
E. Gewahrsamschäden	<input type="checkbox"/> Gewahrsamschäden (Schäden an fremden Sachen, die gemietet, gepachtet, geliehen oder die Gegenstand eines besonderen Verwahrungsvertrages sind); nur für land- und forstwirtschaftliche Betriebe (z. B. Arbeitsgeräte, Maschinen) möglich. Versicherungssumme: <input type="checkbox"/> 12.000 € Basisschutz / 18.000 Vollschutz <input type="checkbox"/> 30.000 € <input type="checkbox"/> 50.000 €			
F. Arbeitsmaschinen	Vorhandene selbstfahrende Arbeitsmaschinen und nicht zulassungspflichtige Kraftfahrzeuge (Mähdrescher, landw. Universalgeräte, Zugmaschinen, Hub- und Gabelstapler, Bagger usw.) Art – Fabrikat – Maschinen-Nr. 1. _____ 2. _____ 3. _____ <input type="checkbox"/> Versicherungsschutz wird gewünscht für Nummer(n): _____ <input type="checkbox"/> davon werden eingesetzt <input type="checkbox"/> nur im eigenen land./forstw. Betrieb Nr. _____ <input type="checkbox"/> nur auf privaten Grundstücken Nr. _____ <input type="checkbox"/> auch auf öffentlichen Wegen und Plätzen Nr. _____ <input type="checkbox"/> für gelegentliche / gewerbliche Lohnarbeit Nr. _____ <input type="checkbox"/> als Gemeinschaftseigentum Nr. _____ (falls alle Miteigentümer bei der GHV DARMSTADT versichert, Namen und Vers.-Nr. bitte mitteilen) <input type="checkbox"/> davon <input type="checkbox"/> laufen über 20 km/h Höchstgeschwindigkeit Nr. _____ <input type="checkbox"/> sind zulassungspflichtig, aber nicht zugelassen Nr. _____ <input type="checkbox"/> Mitversicherung der Beschädigung von Landfahrzeugen beim Be- und Entladen für Nr. _____, mit Selbstbeteiligung (nur wenn Maschine als Einzelrisiko versichert wird)			
	Vorhandene nichtselbstfahrende Maschinen und Geräte zur Lohnarbeit und in gewerblichen Betrieben (Mähdrescher, Motorsägen, Schädlingsbekämpfungsspritzen, Keltereien usw.) Art – Fabrikat – Maschinen-Nr. 1. _____ 2. _____ 3. _____ <input type="checkbox"/> Versicherungsschutz wird gewünscht für Nummer(n): _____			
G. Handels-, Gewerbebetriebe, Büros usw.	Welche Betriebe - auch Nebenbetriebe und Nebenerwerbsbereiche (Holzfäller, Hausschlachter usw.) - sind vorhanden?	Wagnismenge* (P / LS / US)		
	1. _____	_____	_____	_____
	2. _____	_____	_____	_____
	3. _____	_____	_____	_____
	4. _____	_____	_____	_____
	<input type="checkbox"/> Versicherungsschutz wird gewünscht für Nummer(n): _____ <input type="checkbox"/> wie beschrieben <input type="checkbox"/> gemäß Ergänzungsbogen			
Übertrag: _____				

* zu Wagnismenge:
P = tätige Personen
LS = Lohn-/Gehalts-
summe
US = Umsatzsumme

H. Umwelthaftpflicht

Erfassung vorhandener Anlagen für die Umwelthaftpflichtversicherung
(z. B. Heizöl-/Dieselöllagerung)

Lfd-Nr.	Art der gelagerten Stoffe	Art der Anlage (Tank, Container)	Lagerung*	Fassungsvermögen	Einbaujahr
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					

* zu Lagerung: a. = oberirdisch im Freien, b. = oberirdisch im Gebäude, c. = unterirdisch

Eine Abnahme der Anlage gemäß den gesetzlichen Bestimmungen ist erfolgt: ja
Soweit vorhanden, bitte Prüfungszeugnisse usw. über die letzte Prüfung in Kopie beifügen.

- a. Versicherungsschutz wird gewünscht gegen Tarifbeitrag durch
- Umwelthaftpflicht-Basisversicherung Land- und Forstwirtschaft (BBU LW/B)
 - Umwelthaftpflicht-Modell Land- und Forstwirtschaft (BBU LW/M)
 - Umwelthaftpflicht-Basisversicherung Gewerbe (BBU G/B)
 - Umwelthaftpflicht-Modell Gewerbe (BBU G/M)
 - Versicherung gegen Umwelteinwirkungen aus Planung, Herstellung, Lieferung, Montage, Demontage, Instandhaltung und Wartung von Anlagen (Regressrisiko) (BBU G/B)

Es gelten die jeweils mit Kurzbezeichnung (Klammervermerk) aufgeführten Besonderen Bedingungen und Risikobeschreibungen.

Die Versicherungssumme beträgt je Versicherungsfall pauschal für Personen-, Sach- sowie mitversicherte Vermögensschäden **1.500.000 €** Versicherungsdauer 1 Jahr, längstens bis 31. Dezember des Folgejahres.

- b. als Inhaber von Anlagen zur Lagerung von gewässerschädlichen Stoffen und aus der Verwendung dieser gelagerten Stoffe.

Es gelten die Zusatzbedingungen zur Privaten Haus- und Grundbesitzerhaftpflichtversicherung für die Versicherung der Haftpflicht aus Gewässerschäden - Anlagenrisiko -. Versicherungssumme pauschal für Personen-, Sach- sowie mitversicherte Vermögensschäden: **1.500.000 €** **2.000.000 €**
Versicherungsdauer 3 Jahre, längstens bis zum 31. Dezember des dritten Jahres.

I. Jagdhaftpflicht (rechtlich selbstständiger Vertrag)

- Jahresjagdscheininhaber Tagesjagdscheininhaber Jagdausbildung
(Wenn **mehr als 2 Hunde** vorhanden sind, weitere Hunde bitte unter Pos. D. versichern.)
Versicherungsdauer bis 31. März _____. Es gilt Ziff. 16 AHB.

J. Sonstige Risiken

oder

Besondere Vereinbarungen

Laufzeitrabatt von 5 % ist berücksichtigt.

Bevor Sie unterschreiben: Lesen Sie bitte die umseitigen Schlusserklärungen und wichtigen Hinweise. **Sie machen diese mit Ihrer Unterschrift zum Inhalt des Vertrages.** Sofern es sich um einen **Antrag** handelt, bestätige ich, dass ich die Satzung, die AHB, die BHB, die BBU LW/B, USV-Basis, die Besonderen Bedingungen und Risikobeschreibungen zur Vollschutz-Betriebshaftpflichtversicherung Land- und Forstwirtschaft bzw. zur Vollschutz-Privathaftpflichtversicherung und privaten Tierhaltung (nicht Zutreffendes bitte streichen) sowie die Informationen auf dieser Antragsrückseite erhalten habe. Ich stimme zu, dass der Versicherungsschutz gegebenenfalls vor Ende der Widerrufsfrist beginnt.

Evtl. weitere Vertragsbestimmungen: _____

Jahresbeitrag netto	
Versicherungssteuer	
Jahresbeitrag gesamt:	

_____, den _____
Ort Datum

_____ eigenhändige Unterschrift Versicherungsnehmer

Vertragsgrundlagen, Schlusserklärungen, wichtige Hinweise und Erläuterungen

1. Vertragsgrundlagen / Versicherungsbedingungen / Angebotsanfrage

Es gelten – außer den gesetzlichen Bestimmungen – die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB), die jeweiligen Besonderen Bedingungen und Risikobeschreibungen, Zusatzbedingungen und die Satzung der GHV DARMSTADT.

Auch bei der Angebotsanfrage wird der Interessent vereinfachungshalber als Versicherungsnehmer, soweit sinngemäß zutreffend, bezeichnet. Ist kein Zweck angekreuzt, wird dieses Formular als Angebotsanfrage behandelt.

2. Aushändigung der Bedingungen

Ihnen werden rechtzeitig vor Abgabe Ihrer Vertragserklärung die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie die gesetzlich vorgeschriebenen Informationen in Textform mitgeteilt.

3. Besondere Vereinbarungen

Besondere Vereinbarungen sind nur dann verbindlich, wenn sie durch Aufnahme in den Versicherungsschein (Nachtrag) genehmigt wurden.

4. Versicherungsteuer

Die Gesamtbeiträge enthalten die derzeit gültige gesetzliche Versicherungsteuer.

5. Wichtige Hinweise und Erläuterungen

1. Zahlen Sie Ihren Beitrag stets pünktlich.
2. Zeigen Sie schriftlich und unter Angabe der Nummer des Versicherungsscheins sofort an:
 - a) wenn Sie umziehen und zwar möglichst vor Umzugsbeginn,
 - b) wenn eine Gefahrerhöhung eintritt,
 - c) wenn ein Schaden eintritt.
3. Sorgen Sie nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens.

Werden diese Verhaltensregeln nicht beachtet, besteht die Gefahr, den Versicherungsschutz ganz oder teilweise zu verlieren.

6. Beitragsangleichung

Auf die Möglichkeit einer Beitragsangleichung nach Ziff. 15 AHB wird hingewiesen. Wird der Beitrag erhöht, ohne dass sich der Umfang des Versicherungsschutzes ändert, haben Sie die Möglichkeit, innerhalb eines Monats nach Eingang der Mitteilung mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Erhöhung, das Versicherungsverhältnis zu kündigen.

7. Überschreitung

Soweit es sich um eine Überschreitung (Veräußerung versicherter Unternehmen, etc.) handelt, werden Sie darauf hingewiesen, dass Sie uns, dem Versicherer, gegenüber mit sofortiger Wirkung oder auf den Schluss der laufenden Versicherungsperiode hätten kündigen können.

8. Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, nachdem Sie den Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die weiteren Informationen gemäß § 7 Abs. 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG-Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung in Textform erhalten haben. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an

GHV DARMSTADT, Postfach 10 09 14, 64209 Darmstadt bzw.
GHV DARMSTADT, Bartningstr. 57, 64289 Darmstadt.

Bei einem Widerruf per Telefax ist der Widerruf an folgende Faxnummer zu richten: 06151 702-1558.

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet Ihr Versicherungsschutz, und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil des Beitrags, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil des Beitrags, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir einbehalten; dabei handelt es sich um einen Betrag, der anhand folgender Formel errechnet werden kann: Anzahl der Tage, an denen Versicherungsschutz bestand x 1/360 des mitgeteilten Jahresbeitrags. Die Erstattung zurückzahlender Beträge 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

Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch von uns vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben. Das Widerrufsrecht besteht nicht bei Verträgen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat.

9. Datenschutz

Ich willige ein, dass der Versicherer im erforderlichen Umfang Daten, die sich aus der Angebotsanfrage oder dem Antrag oder der Vertragsdurchführung (Beiträge, Versicherungsfälle, Risiko-/Vertragsänderungen, Anfrage bzw. Übermittlung von Versichererwechseldaten) ergeben, an Rückversicherer zur Beurteilung des Risikos und der Ansprüche an andere Versicherer, an den Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. zur Weitergabe dieser Daten an andere Versicherer und an Assistance-Dienstleistungsunternehmen, die mit Schadenserviceleistungen beauftragt sind, übermittelt. Diese Einwilligung gilt auch unabhängig vom Zustandekommen des Vertrages sowie für entsprechende Prüfungen bei anderweitig beantragten Versicherungsverträgen und bei künftigen Anträgen.

Ich willige ferner ein, dass der Versicherer meine allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten sowie die Daten aus dem Beratungsprotokoll in Datensammlungen führt und an den/die für mich zuständigen Vermittler weitergibt, soweit dies der ordnungsgemäßen Durchführung meiner Vertragsangelegenheiten dient.

Diese Einwilligung gilt nur, wenn ich die Möglichkeit hatte, in zumutbarer Weise vom Inhalt des vom Versicherer bereitgehaltenen Merkblattes zur Datenverarbeitung Kenntnis zu nehmen.

Mir ist bekannt, dass ich diese Erklärung widerrufen kann.

10. Schlusserklärung

Ich habe die Fragen vollständig gelesen und wahrheitsgetreu beantwortet. Mir ist bekannt, dass bewusst unwahre oder unvollständige Angaben zum vollständigen oder teilweisen Verlust des Anspruchs auf Versicherungsschutz führen können.

11. Versicherungsombudsmann

Unser Versicherungsunternehmen ist Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann. Sie können deshalb innerhalb von acht Wochen nach Erhalt unserer Nachricht das kostenlose außergerichtliche Streitschlichtungsverfahren in Anspruch nehmen.

Die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt hiervon unberührt.

Versicherungsombudsmann e. V.
Postfach 080632, 10006 Berlin
Telefon: 01804 224424 (0,20 EUR je Anruf aus dem Festnetz; Preise aus Mobilfunknetzen können abweichen)
Telefax: 01804 224425
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

12. Zuständige Aufsichtsbehörde

Hessisches Ministerium für Wirtschaft, Verkehr und Landesentwicklung
Referat III 4
Postfach 31 29
65021 Wiesbaden

Verwaltungsrat

Harald Schaum (V)

Vorstand

Wilhelm Kins (V), Michael Engels

Hausanschrift

Bartningstr. 57
64289 Darmstadt

Postanschrift

Postfach 10 09 14
64209 Darmstadt

Telefon

06151 702-1720

Telefax

06151 702-1558

E-Mail

info@ghv-darmstadt.de

Internet

www.ghv-darmstadt.de

Stand: 1. Januar 2010