

**IHR VERSICHERUNGSMAKLER**  
**DIE BESTE VERSICHERUNG**



**Ing. Josef Steigenberger**

**Betreuerinnen - Absicherungsgemeinschaft**

Versicherungsmakler GISA: 12080465

Mobil: +43 676 30 62 0 52, E-Mail: [steigenberger@finanzpuls.com](mailto:steigenberger@finanzpuls.com)

D

**Berufs-Haftpflichtversicherung für  
 selbständige PersonenbetreuerInnen**

**Donau - Zahlscheinvertrag (Nr. X641.929-6)** (Es wird keine eigene Polizza ausgestellt)

**Bedingungen:** allgemeine und ergänzende allgemeine Bedingungen für die Haftpflichtversicherung  
 Versicherungsvertragsgesetz in der jeweils gültigen Fassung

**Versicherungssumme:** 3.000.000 Euro Personen + Sachschäden incl. Tätigkeitsschäden

**Versichertes Risiko:** Personenbetreuung (Tätigkeiten, die keine gesonderte Heil- oder  
 Heilnebenberufsausbildung benötigen)

**Prämie:** 19,90 Euro pro Jahr

**Selbstbehalt:** 100,- Euro für Sachschäden

**Was ist versichert:** Berechtigte Schadenersatzverpflichtungen aufgrund gesetzlicher  
 Haftpflichtbestimmungen, die auf einen versicherten Personen- oder Sachschaden begründet sind,  
 sowie die Abwehr von unberechtigten Ansprüchen.

**Versicherungslaufzeit:** 365 Tage ab dem Tag nach Einzahlung der Prämie, sofern die  
 entsprechende Gewerbeberechtigung aufrecht ist. Danach endet der Versicherungsvertrag  
 automatisch.

**Ansprechpartner:** Versicherungsmakler Ing. Josef Steigenberger  
 Treffling 162, 3353 Seitenstetten, Partner am Finanzpuls Österreich  
 Tel. +43 676 3062052, E-Mail [steigenberger@finanzpuls.com](mailto:steigenberger@finanzpuls.com)



**Zahlschein:** gilt als Nachweis der Versicherung und ist im Schadenfall  
 vorzuweisen

**ZAHLUNGSANWEISUNG  
 AUFTRAGSBESTÄTIGUNG**

AT **SPARKASSE**  
 Oberösterreich

**ZAHLUNGSANWEISUNG**

EmpfängerIn Name/Firma Ing. Josef Steigenberger Versicherungsmakler	
IBANEmpfängerIn AT64 2032 0321 0042 8642	
BIC(SWIFT-Code) der Empfängerbank ASPKAT2LXXX	
EUR Betrag	Cent 19,90
Zahlungsreferenz	
IBANKontoinhaberIn/AuftraggeberIn	
Verwendungszweck Berufshaft- pflichtversiche- rung für selbständige Personen- betreuerInnen gültig 365 Tage ab dem Tag nach Einzahlung	

EmpfängerIn Name/Firma Ing. Josef Steigenberger Versicherungsmakler	
IBANEmpfängerIn AT64 2032 0321 0042 8642	
BIC(SWIFT-Code) der Empfängerbank ASPKAT2LXXX	Kann bei Zahlungen inner- halb EU/EWR entfallen
EUR Betrag	Cent 19,90
Nur zum maschinellen Bedrucken der Zahlungsreferenz	
Verwendungszweck wird bei ausgefüllter Zahlungsreferenz nicht an EmpfängerIn weitergeleitet Berufshaftpflichtversicherung für selbständige PersonenbetreuerInnen gültig 365 Tage ab dem Tag nach Einzahlung	
IBANKontoinhaberIn/AuftraggeberIn	
KontoinhaberIn/AuftraggeberIn Name/Firma	
006	
00000001990<	30+
Betrag	Beleg

Unterschrift Zeichnungsberechtigter