

Vermittlernummer: 150.14.3876

Deckungsauftrag zur Veranstaltungstechnik für Jahresrahmenvertrag
(Nürnberger Versicherung)
per Fax an: 030 474867-44

Versicherungsnehmer (VN)

Firma/Veranstalter
Name
Straße, Nr.
PLZ, Ort
Telefon
Mail

Veranstaltungsdaten

Versicherungsbeginn
Versicherungsende

Zahlweise

Jährlich
Vierteljährlich
Halbjährlich
Monatlich

Versicherungssummen = VS (Max. 3 Mio. €; Zelte max. 750.000 €)

VS
Davon
- Eigenes Equipment
- Miettechnik
Davon Elektronik
Datenversicherung

Ab einer VS von 100.000 € besteht ohne Vorlage der Technikliste kein Versicherungsschutz!

Es gelten die Bedingungen EventAssec Tech Guard Veranstaltungstechnikversicherung
Selbstbeteiligung je Schadenfall: Elektronik: 250,- EUR
Maschinen und Geräte: 10%, mind. 250,- EUR
Abhandenkommen durch Einbruchdiebstahl, Diebstahl, Raub oder Plünderung:
-innerhalb Deutschland 15 %, mindestens 250,-, maximal 15.000,- EUR
-außerhalb Deutschland 25 %, mindestens 250,-, maximal 15.000,- EUR

Beitragsatz je 1.000 € VS (Mindestprämie ABE+ABMG = 300 € netto)

VS-Elektronik (ABE) VS sonst. Equipment (ABMG)
VS x ‰ = VS x ‰ =
VS-Datenversicherung
VS x ‰ =

Zuschläge

Vermietung +10%
Reduz.SB-Maximierung auf 5.000 € +20 %
Reduz.SB-Maximierung auf 10.000 € +10 %

Nachlässe

500 € Selbstbeteiligung -10%
1.000 € Selbstbeteiligung -15%

Jahresnettobeitrag

Jahresbruttobeitrag

Zahlungsart

per Rechnung

per Lastschrift (anbei: SEPA-Mandat notwendig)

Vorversicherung

Ja Nein

Vorschäden

Ja Nein

Wenn Ja, welche?

Wenn Ja, welche?

Ort, Datum

Unterschrift VN

Ort, Datum

Unterschrift Makler

SEPA-Lastschriftmandat

Konzerngesellschaft

NÜRNBERGER Allgemeine Versicherungs-AG
Ostendstraße 100, 90334 Nürnberg

Gläubiger-Identifikations-Nr.

DE26ZZZ00000022102

Mit diesem Formular **ermächte** ich die vertragsführende Konzerngesellschaft zum Lastschrifteinzug. Diese wird/ werden mich rechtzeitig vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift informieren und mir meine Mandatsreferenznummer(n) mitteilen.

Daten des Kontoinhabers (muss immer ausgefüllt werden!)

Name oder Firma		
Vorname (entfällt bei juristischer Person)		Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)
Straße, Hausnummer		
LKZ	PLZ	Ort

Ich ermächtige die NÜRNBERGER Allgemeine Versicherungs-AG, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der NÜRNBERGER Allgemeine Versicherungs-AG auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Ich bin damit einverstanden, dass mir der SEPA-Lastschrifteinzug spätestens 5 Kalendertage vorab angekündigt wird.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Art der Zahlung: Wiederkehrende Lastschrift Einmallaschrift


IBAN	BLZ	Kontonummer (Unterkonto nicht vergessen)
Geldinstitut		

Mandat gültig ab sofort

Datum (TT.MM.JJJJ)	BIC
--------------------	-----

Wichtig: Das Mandat ist nur mit Ort, Datum und Unterschrift gültig!

Ort
Datum (TT.MM.JJJJ)

 _____
Unterschrift des Kontoinhabers