

Vermittlernummer: 702601

Deckungsauftrag zur Veranstaltungshaftpflicht für mehrere kurzfristige Veranstaltungen (Jahresvertrag)
(HVS Hamburger Versicherungsservice AG)
per Fax an: 030 474867-44

Versicherungsnehmer (VN)

Firma/Veranstalter

Name

Straße, Nr.

PLZ, Ort

Telefon

Mail

Veranstaltungsdaten

Versicherungsbeginn

Versicherungsende (Mindestlaufzeit 1 Jahr)

Anz. der Veranstaltungen

Art der Veranstaltungen

Besucher/Teilnehmer pro Veranstaltung

Bitte legen Sie dem Antrag eine gesonderte Liste mit den geplanten Veranstaltungen mit den folgenden Angaben bei:

- Veranstaltungsdatum
- Veranstaltungsort
- voraussichtliche Besucherzahl

Für Auf- und Abbau sind zusätzlich zu den hier angegebenen Zeiträumen jeweils 3 Tage davor und danach mitversichert (B.1 BBR)

Deckungssummen*

Pauschal für
Personen-, Sach- und Vermögensschäden
Mietsachschäden an Räumen/Gebäuden
- durch Feuer
- Leitungswasser und Abwasser
- durch sonstige Ursachen
Mietsachschäden an beweglichen Sachen

	3 Mio. €	5 Mio. €	10 Mio. €
	1.000.000 €	1.000.000 €	1.000.000 €
	3.000.000 €	3.000.000 €	3.000.000 €
	250.000 €	250.000 €	250.000 €
	25.000 €	25.000 €	25.000 €

* Es handelt sich um einen Auszug aus dem Konzept für kurzfristige Veranstaltungen.

Zuschläge

Tribüne(n) Anzahl
Feuerwerk(e) Anzahl
Spielgeräte(e) Anzahl
Flurschäden + 275 € netto

Zuschläge für Festumzüge

Fuhrwerk(e) Anzahl
Fahrzeug(e) Anzahl
(nicht zulassungspflichtig)
Reit-/Zugtiere Anzahl
Fahrzeug(e) Anzahl
(zulassungspflichtig)

Nettobeitrag

Mindestbeitrag 400,- EUR

Bruttobeitrag

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

Aufstellung der geplanten Veranstaltungen für die Veranstaltungs-Haftpflicht

Nr.	Name der Veranstaltung	Zeitraum	Adresse der Veranstaltung	Geplante Besucher
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				

HVS

Hamburger 
Versicherungs - Service

SEPA-Lastschriftmandat

HVS Vertragsnummer:

Hamburger Versicherungs-Service AG
Stiftstr. 46
20099 Hamburg

HVS - Kundennummer:

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE10ZZZ00000230067

Ich ermächtige/wir ermächtigen die Firma Hamburger Versicherungs-Service AG von meinem /unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift Zahlungen einzuziehen.

ab dieser Fälligkeit

Hinweis: Ich kann/wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Zahlungsdienstleister vereinbarten Bedingungen.

ab nächster Fälligkeit

Zugleich weise ich/weisen wir unseren Zahlungsdienstleister an, die von Ihnen auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Frau Herr Eheleute Firma

Ich bin / wir sind Versicherungsnehmer/in ja nein

Vorname, Name

Straße, Haus-Nr., PLZ, Wohnort

IBAN

BIC

Ort, Datum, Unterschrift des Kontoinhabers/der Kontoinhaberin/des Bevollmächtigten