

Vermittlernummer: 150.14.3876

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

**Versicherungsnehmer (VN)**

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

**Veranstaltungsdaten**

Versicherungsbeginn  
Uhrzeit: 12 Uhr  
Versicherungsende  
Uhrzeit: 12 Uhr  
Zeitraum der Veranstaltung  
Titel der Veranstaltung  
Art der Veranstaltung  
Adresse der Veranstaltung

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

VS Davon Elektronik Datenversicherung  
Davon  
- Eigenes Equipment  
  
- Miettechnik

**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

**Beitragssatz je 1.000 € VS (Mindestprämie ABE+ABMG = 100 € netto; Datenversicherung = 150 € 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%

**Nettobeitrag**

**Bruttobeitrag**

**Zahlungsart** per Lastschrift (per Rechnung nicht möglich; beigefügtes 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 ermächte 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