

## Deckungsaufgabe für eine landwirtschaftliche Maschinenversicherung

FAX an: 0621 - 427 7938

Mail an: Komposit-Gewerbe-Betrieb@inter.de

INTER Allgemeine Versicherung AG

Abteilung Komposit/TV

Vermittler-Nr.:

(INTER-Nr. und Ihres Pools)

Eigene IHK Registrierungsnummer:

Angebots-Nr.:

### A. Antragsteller (Versicherungsnehmer)

Police an: ☐ Makler ☐ Versicherungsnehmer

Name/Firma:

Adresse:

Betriebsart (Branche): ☐ Landwirtschaft ☐ Landwirtschaftlicher Lohnbetrieb ☐ Maschinenring ☐ Sonstige: \_\_\_\_\_Versicherungsort (Geltungsbereich): ☐ Deutschland ☐ Deutschland und Anrainerstaaten (unmittelbar angrenzende Nachbarländer)☐ Betriebsstätte \_\_\_\_\_

### B. SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die INTER Krankenversicherung AG<sup>1)</sup>, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der INTER Krankenversicherung AG<sup>1)</sup> auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Vorname und Zuname (Kontoinhaber)

Kreditinstitut

Straße/Haus-Nr.

IBAN

PLZ

Wohnort

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

<sup>1)</sup> Die INTER Krankenversicherung AG, mit der Gläubiger-Identifikationsnummer: DE84ZZZ00001899172, führt den Lastschrifteinzug auch für die INTER Lebensversicherung AG und die INTER Allgemeine Versicherung AG durch.

### C. Laufzeit/Prämienzahlung

Vertragsbeginn: \_\_\_\_\_ 0 Uhr

Vertragsablauf: \_\_\_\_\_ 12 Uhr

Zahlungsweise: ☐ jährlich☐ 1/2-jährlich☐ 1/4-jährlich☐ monatlich (nur Lastschrifteinzug)Zahlungsart: ☐ Rechnung☐ Lastschrifteinzug

### D. Vorversicherung/Vorschäden

Ich ermächtige die INTER Allgemeine Versicherung Aktiengesellschaft bei allen Vorversicherern des in der Deckungsnote nachgefragten Zeitraumes alle risikorelevanten Daten, insbesondere die Anzahl und Höhe der Vorschäden, nachzuprüfen.

Bestehen oder bestanden Vorversicherungen? ☐ ja ☐ neinVorschäden in den letzten 5 Jahren? ☐ ja ☐ nein

Versicherer	Versicherungsnummer	Ablauf	Gekündigt durch VN* oder VR**	Schadenjahr	Schadenursache/-art	Schadenhöhe
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____ EUR
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____ EUR
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____ EUR
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____ EUR

\* Versicherungsnehmer \*\* Versicherer

## E. Allgemeine Risikofragen

Handelt es sich um Prototypen, Nullserien oder Versuchsanlagen? ☐ nein ☐ ja\* Werden die Maschinen gewerbsmäßig an Dritte verliehen oder vermietet? ☐ nein ☐ ja\*

Werden die Maschinen auf Schwimmkörpern (z.B. Pontons) oder unter Tage (z.B. im Berg- oder Tunnelbau) eingesetzt? ☐ nein ☐ ja\* Sind die zu versichernden Maschinen bei Vertragsbeginn älter als:  
– 5 Jahre beim Vollschutz? ☐ nein ☐ ja\*  
– 10 Jahre beim Kaskoschutz? ☐ nein ☐ ja\*  
– 15 Jahre beim Teilschutz? ☐ nein ☐ ja\*

Sind die Maschinen in einem **nicht** betriebsfertigen oder nicht funktionsfähigen Zustand? ☐ nein ☐ ja\*

\* Wenn eine der vorgenannten Fragen mit „Ja“ beantwortet wurde, ist vorab eine Direktionsanfrage erforderlich!

## F. Maschinenverzeichnis

	OKZ	Bezeichnung	Baujahr	Hersteller	Typ	Serien-Nr.	Versicherungssumme*
Position 1							EUR
Position 2							EUR
Position 3							EUR
Position 4							EUR
Position 5							EUR

**Zubehör und Anbauteile** (z.B. Schneidwerke, Schneidwerkswagen, Wechselaggregate), die zu o.g. Positionen mitversichert gelten sollen:

	Bezeichnung	Baujahr	Hersteller	Typ	Serien-Nr.	Versicherungssumme*
zu Pos.						EUR
zu Pos.						EUR
zu Pos.						EUR
zu Pos.						EUR
zu Pos.						EUR

Ist die Umsatzsteuer enthalten? ☐ nein ☐ ja

**Gesamtversicherungssumme** EUR

\* Als Versicherungssumme gilt bei:

- Neumaschinen der nachgewiesene Kaufpreis (gemäß Anschaffungsrechnung)

- Gebrauchtmaschinen der Wiederbeschaffungswert im Neuzustand

Wenn der Kaufpreis nicht nachgewiesen oder der Wiederbeschaffungswert nicht beziffert werden kann, dann ist der jeweils gültige Listenpreis im Neuzustand zu Grunde zu legen!

## G. Maschinen-Einzelversicherung

☐ Exklusiv ☐ Premium

<b>Position 1</b>	Deckungsbaustein <input type="checkbox"/> Vollschutz <input type="checkbox"/> Kaskoschutz <input type="checkbox"/> Teilschutz	Selbstbeteiligung* EUR	Versicherungssumme EUR X	Prämiensatz ‰	<b>Prämien</b> = EUR + EUR + EUR + EUR + EUR - EUR
<b>Position 2</b>	Deckungsbaustein <input type="checkbox"/> Vollschutz <input type="checkbox"/> Kaskoschutz <input type="checkbox"/> Teilschutz	Selbstbeteiligung* EUR	Versicherungssumme EUR X	Prämiensatz ‰	= EUR + EUR + EUR + EUR + EUR - EUR
<b>Position 3</b>	Deckungsbaustein <input type="checkbox"/> Vollschutz <input type="checkbox"/> Kaskoschutz <input type="checkbox"/> Teilschutz	Selbstbeteiligung* EUR	Versicherungssumme EUR X	Prämiensatz ‰	= EUR + EUR + EUR + EUR + EUR - EUR

☐ 20 % Einschluss Feuerschäden  
☐ 10 % Restschuldentschädigung  
☐ 15 % Mehrkostenversicherung  
☐ 15 % Geltungsbereich inkl. Anrainerstaaten  
☐ 10 % Garantierabatt (neue Maschine)

**Position 4**

Deckungsbaustein

☐ Vollschutz☐ Kaskoschutz☐ Teilschutz

Selbstbeteiligung\*

\_\_\_\_\_ EUR

Versicherungssumme

\_\_\_\_\_ EUR

Prämiensatz

\_\_\_\_\_ %

= \_\_\_\_\_ EUR

+ \_\_\_\_\_ EUR

+ \_\_\_\_\_ EUR

+ \_\_\_\_\_ EUR

+ \_\_\_\_\_ EUR

- \_\_\_\_\_ EUR

**Position 5**

Deckungsbaustein

☐ Vollschutz☐ Kaskoschutz☐ Teilschutz

Selbstbeteiligung\*

\_\_\_\_\_ EUR

Versicherungssumme

\_\_\_\_\_ EUR

Prämiensatz

\_\_\_\_\_ %

= \_\_\_\_\_ EUR

+ \_\_\_\_\_ EUR

+ \_\_\_\_\_ EUR

+ \_\_\_\_\_ EUR

+ \_\_\_\_\_ EUR

- \_\_\_\_\_ EUR

**Zwischensumme Pos. 1-5**

Σ \_\_\_\_\_ EUR

+ \_\_\_\_\_ EUR

- \_\_\_\_\_ EUR

- \_\_\_\_\_ EUR

- \_\_\_\_\_ EUR

± \_\_\_\_\_ EUR

- \_\_\_\_\_ EUR

= \_\_\_\_\_ EUR

+ \_\_\_\_\_ EUR

+ \_\_\_\_\_ EUR

= \_\_\_\_\_ EUR

Zahlungsweise

☐ jährlich☐ 1-/\_\_\_\_-jährlich**Nettoprämie gemäß Zahlweise** (mind. 50 EUR):☐ \_\_\_\_ % Ratenzahlungszuschlag\*\*☒ 19 % gesetzliche Versicherungssteuer**Gesamtprämie:**

\* Abweichende Selbstbeteiligung:

- bei versichertem Abhandenkommen 10 %, mind. die vereinbarte allgemeine Selbstbeteiligung und höchstens 10.000 EUR

- bei Glasbruchschäden 250 EUR (entfällt im Falle einer Reparatur)

\*\* Ratenzahlungszuschläge bei unterjähriger Zahlung: ½-jährlich 3 %, ¼-jährlich 5 % und monatlich 10 % (monatliche Zahlung ist nur im Lastschriftverfahren möglich)

Mindestprämien (netto): Exklusiv: 150 EUR bzw. Premium 200 EUR

**H. Zusätzliche Vereinbarungen**☐ Deckungsbestätigung an \_\_\_\_\_**I. Vertragsgrundlagen**

Dem Deckungsauftrag liegt der Tarif Maschinenversicherung – Landwirtschaftliche Maschinen u. Geräte – (Stand 01.01.2019) der INTER Allgemeine Versicherung AG zu Grunde. Es gelten die dort aufgeführten Allgemeinen Versicherungsbedingungen, Klauseln und Besonderen Vereinbarungen, sofern hierzu keine abweichenden Vereinbarungen getroffen wurden.

• Versicherungsbedingungen:

Allgemeine Bedingungen für die Maschinen- und Kaskoversicherung von fahrbaren oder transportablen Geräten (ABMG 2011)

• Standardklauseln:

– 3236 Innere Unruhen  
 – 3507 Angleichung der Prämien und Versicherungssummen  
 – 3819 Anerkennung  
 – 3825 Makler  
 – 3911 Datenversicherung

• Zusatzklauseln (optional):

– 3252 Innere Betriebsschäden (gilt nur bei Vereinbarung des Deckungsbausteins „Kaskoschutz“)

• Besondere Vereinbarungen: (Tariflinie wie beantragt)

– 9984 Maschinenversicherung Exklusiv  
 – 9981 Maschinenversicherung Premium  
*Sofern beantragt, zusätzlich*  
 – 9985 Maschinen-Mehrkostenversicherung Exklusiv  
 – 9983 Maschinen-Mehrkostenversicherung Premium  
*Bei Vereinbarung des Deckungsbausteins „Teilschutz“*  
 – 9986 Maschinen-Teilversicherung (MTV) Exklusiv  
 – 9988 Maschinen-Teilversicherung (MTV) Premium

**J. Unterschriften**

Die Belehrung des Versicherungsnehmers über die vorvertragliche Anzeigepflicht gemäß § 19-22 des Versicherungsvertragsgesetzes ist durch den Makler in gesonderter Mitteilung in Textform erfolgt.

Ort, Datum

Unterschrift Makler