

INTER GewerbeSchutz®

Deckungsaufgabe für eine mobile Maschinenversicherung

FAX an: 0621 - 427 7938

Mail an: eantrag@inter.de

INTER Allgemeine Versicherung AG

Abteilung Komposit/TV

Vermittlernummer (INTER-Nr. und Ihres Pools)

Eigene IHK Registrierungsnummer

Angebotsnummer

Versicherungsschein an: ☐ Makler ☐ Versicherungsnehmer

A. Antragsteller (Versicherungsnehmer)

Name/Firma

Adresse

Betriebsart (Branche)

Versicherungsort (Geltungsbereich): ☐ Deutschland ☐ Deutschland und Anrainerstaaten ☐ Europa (Europäischer Wirtschaftsraum und Schweiz)
☐ Betriebsstätte

B. SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die INTER Krankenversicherung AG¹⁾, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der INTER Krankenversicherung AG¹⁾ 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

Unterschrift des Kontoinhabers

Ort, Datum

¹⁾ Die INTER Krankenversicherung AG, mit der Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE84ZZ00001899172, 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 auf Schwimmkörpern (z. B. Pontons) oder unter Tage (z. B. im Berg- oder Tunnelbau) eingesetzt? ☐ nein ☐ ja*

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

Werden die Maschinen gewerbsmäßig an Dritte verliehen oder vermietet? ☐ nein ☐ ja*

Sind die zu versichernden Maschinen bei Vertragsbeginn älter als 10 Jahre? ☐ 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*
Pos. 1	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> EUR
Pos. 2	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> EUR
Pos. 3	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> EUR
Pos. 4	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> EUR
Pos. 5	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> EUR
Pos. 6	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> EUR
Pos. 7	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> EUR
Pos. 8	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> EUR
Pos. 9	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> EUR
Pos. 10	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> EUR
Ist die Umsatzsteuer enthalten? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja							Gesamtversicherungssumme <input type="text"/> 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

Tarif ☐ Exklusiv ☐ Premium

Position	Deckungsbaustein	Selbstbeteiligung*	Versicherungssumme	Prämiensatz	Prämien
Position 1	<input type="checkbox"/> Vollschutz	<input type="text"/> EUR	<input type="text"/> EUR x <input type="text"/> ‰	=	<input type="text"/> EUR
	<input type="checkbox"/> Kaskoschutz		<input type="checkbox"/> % Erweiterter Geltungsbereich <input type="text"/> **	+	<input type="text"/> EUR
	<input type="checkbox"/> Teilschutz		<input type="checkbox"/> 10 % Restschuldentschädigung	+	<input type="text"/> EUR
			<input type="checkbox"/> 15 % Mehrkostenversicherung	+	<input type="text"/> EUR
			<input type="checkbox"/> 10 % Garantierabatt (neue Maschine)	-	<input type="text"/> EUR
Position 2	<input type="checkbox"/> Vollschutz	<input type="text"/> EUR	<input type="text"/> EUR x <input type="text"/> ‰	=	<input type="text"/> EUR
	<input type="checkbox"/> Kaskoschutz		<input type="checkbox"/> % Erweiterter Geltungsbereich <input type="text"/> **	+	<input type="text"/> EUR
	<input type="checkbox"/> Teilschutz		<input type="checkbox"/> 10 % Restschuldentschädigung	+	<input type="text"/> EUR
			<input type="checkbox"/> 15 % Mehrkostenversicherung	+	<input type="text"/> EUR
			<input type="checkbox"/> 10 % Garantierabatt (neue Maschine)	-	<input type="text"/> EUR
Position 3	<input type="checkbox"/> Vollschutz	<input type="text"/> EUR	<input type="text"/> EUR x <input type="text"/> ‰	=	<input type="text"/> EUR
	<input type="checkbox"/> Kaskoschutz		<input type="checkbox"/> % Erweiterter Geltungsbereich <input type="text"/> **	+	<input type="text"/> EUR
	<input type="checkbox"/> Teilschutz		<input type="checkbox"/> 10 % Restschuldentschädigung	+	<input type="text"/> EUR
			<input type="checkbox"/> 15 % Mehrkostenversicherung	+	<input type="text"/> EUR
			<input type="checkbox"/> 10 % Garantierabatt (neue Maschine)	-	<input type="text"/> EUR
Position 4	<input type="checkbox"/> Vollschutz	<input type="text"/> EUR	<input type="text"/> EUR x <input type="text"/> ‰	=	<input type="text"/> EUR
	<input type="checkbox"/> Kaskoschutz		<input type="checkbox"/> % Erweiterter Geltungsbereich <input type="text"/> **	+	<input type="text"/> EUR
	<input type="checkbox"/> Teilschutz		<input type="checkbox"/> 10 % Restschuldentschädigung	+	<input type="text"/> EUR
			<input type="checkbox"/> 15 % Mehrkostenversicherung	+	<input type="text"/> EUR
			<input type="checkbox"/> 10 % Garantierabatt (neue Maschine)	-	<input type="text"/> EUR
Position 5	<input type="checkbox"/> Vollschutz	<input type="text"/> EUR	<input type="text"/> EUR x <input type="text"/> ‰	=	<input type="text"/> EUR
	<input type="checkbox"/> Kaskoschutz		<input type="checkbox"/> % Erweiterter Geltungsbereich <input type="text"/> **	+	<input type="text"/> EUR
	<input type="checkbox"/> Teilschutz		<input type="checkbox"/> 10 % Restschuldentschädigung	+	<input type="text"/> EUR
			<input type="checkbox"/> 15 % Mehrkostenversicherung	+	<input type="text"/> EUR
			<input type="checkbox"/> 10 % Garantierabatt (neue Maschine)	-	<input type="text"/> EUR

ty 13568 ID096

da_ko_mob_maschine_a4_2509a

S9998026517000

Position 6	Deckungsbaustein	Selbstbeteiligung*	Versicherungssumme	Prämiensatz	Prämien
	<input type="checkbox"/> Vollschutz	<input type="text"/> EUR	<input type="text"/> EUR x <input type="text"/> ‰	= <input type="text"/> EUR	
	<input type="checkbox"/> Kaskoschutz		<input type="checkbox"/> ‰ Erweiterter Geltungsbereich <input type="text"/> **	+ <input type="text"/> EUR	
	<input type="checkbox"/> Teilschutz		<input type="checkbox"/> 10 % Restschuldentschädigung	+ <input type="text"/> EUR	
			<input type="checkbox"/> 15 % Mehrkostenversicherung	+ <input type="text"/> EUR	
			<input type="checkbox"/> 10 % Garantierabatt (neue Maschine)	- <input type="text"/> EUR	
Position 7	Deckungsbaustein	Selbstbeteiligung*	Versicherungssumme	Prämiensatz	Prämien
	<input type="checkbox"/> Vollschutz	<input type="text"/> EUR	<input type="text"/> EUR x <input type="text"/> ‰	= <input type="text"/> EUR	
	<input type="checkbox"/> Kaskoschutz		<input type="checkbox"/> ‰ Erweiterter Geltungsbereich <input type="text"/> **	+ <input type="text"/> EUR	
	<input type="checkbox"/> Teilschutz		<input type="checkbox"/> 10 % Restschuldentschädigung	+ <input type="text"/> EUR	
			<input type="checkbox"/> 15 % Mehrkostenversicherung	+ <input type="text"/> EUR	
			<input type="checkbox"/> 10 % Garantierabatt (neue Maschine)	- <input type="text"/> EUR	
Position 8	Deckungsbaustein	Selbstbeteiligung*	Versicherungssumme	Prämiensatz	Prämien
	<input type="checkbox"/> Vollschutz	<input type="text"/> EUR	<input type="text"/> EUR x <input type="text"/> ‰	= <input type="text"/> EUR	
	<input type="checkbox"/> Kaskoschutz		<input type="checkbox"/> ‰ Erweiterter Geltungsbereich <input type="text"/> **	+ <input type="text"/> EUR	
	<input type="checkbox"/> Teilschutz		<input type="checkbox"/> 10 % Restschuldentschädigung	+ <input type="text"/> EUR	
			<input type="checkbox"/> 15 % Mehrkostenversicherung	+ <input type="text"/> EUR	
			<input type="checkbox"/> 10 % Garantierabatt (neue Maschine)	- <input type="text"/> EUR	
Position 9	Deckungsbaustein	Selbstbeteiligung*	Versicherungssumme	Prämiensatz	Prämien
	<input type="checkbox"/> Vollschutz	<input type="text"/> EUR	<input type="text"/> EUR x <input type="text"/> ‰	= <input type="text"/> EUR	
	<input type="checkbox"/> Kaskoschutz		<input type="checkbox"/> ‰ Erweiterter Geltungsbereich <input type="text"/> **	+ <input type="text"/> EUR	
	<input type="checkbox"/> Teilschutz		<input type="checkbox"/> 10 % Restschuldentschädigung	+ <input type="text"/> EUR	
			<input type="checkbox"/> 15 % Mehrkostenversicherung	+ <input type="text"/> EUR	
			<input type="checkbox"/> 10 % Garantierabatt (neue Maschine)	- <input type="text"/> EUR	
Position 10	Deckungsbaustein	Selbstbeteiligung*	Versicherungssumme	Prämiensatz	Prämien
	<input type="checkbox"/> Vollschutz	<input type="text"/> EUR	<input type="text"/> EUR x <input type="text"/> ‰	= <input type="text"/> EUR	
	<input type="checkbox"/> Kaskoschutz		<input type="checkbox"/> ‰ Erweiterter Geltungsbereich <input type="text"/> **	+ <input type="text"/> EUR	
	<input type="checkbox"/> Teilschutz		<input type="checkbox"/> 10 % Restschuldentschädigung	+ <input type="text"/> EUR	
			<input type="checkbox"/> 15 % Mehrkostenversicherung	+ <input type="text"/> EUR	
			<input type="checkbox"/> 10 % Garantierabatt (neue Maschine)	- <input type="text"/> EUR	
* Selbstbeteiligung bei versichertem Abhandenkommen: 10 %, mind. 500 EUR, max. 10.000 EUR/bei Glasbruchschäden: 150 EUR					
** Zuschläge für erweiterte Geltungsbereiche: 15 % Anrainerstaaten/25 % Europa					
Zwischensumme Pos. 1-10:					Σ <input type="text"/> EUR
<input type="checkbox"/> 10 % Ausschluss Feuerschäden					- <input type="text"/> EUR
<input type="checkbox"/> 10 % Ausschluss Diebstahlschäden					- <input type="text"/> EUR
<input type="checkbox"/> ‰ Schadenvorausabatt					- <input type="text"/> EUR
<input type="checkbox"/> ‰ Mengenrabatt für <input type="text"/> Maschinen					- <input type="text"/> EUR
<input type="checkbox"/> 10 % Bündelrabatt (Sach-Firmenversicherung)					- <input type="text"/> EUR
<input type="checkbox"/> 10 % Versorgungswerk-Mitgliedschaft					- <input type="text"/> EUR
<input type="checkbox"/> ‰ Rabatt/Zuschlag: <input type="text"/>					± <input type="text"/> EUR
<input type="checkbox"/> 5 % Laufzeitrabatt für 3-jährige Vertragsdauer					- <input type="text"/> EUR
Zahlungsweise <input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> 1-/ <input type="text"/> -jährlich					= <input type="text"/> EUR
Nettoprämie gemäß Zahlweise (mind. 50 EUR):					+ <input type="text"/> EUR
<input type="checkbox"/> ‰ Ratenzahlungszuschlag*					+ <input type="text"/> EUR
<input checked="" type="checkbox"/> 19 % gesetzliche Versicherungsteuer					+ <input type="text"/> EUR
Gesamtprämie:					= <input type="text"/> EUR

*Ratenzahlungszuschläge bei unterjähriger Zahlung ½-jährlich 3 %, ¼-jährlich 5 % und monatlich 10 %
(monatliche Zahlung ist nur im Lastschriftverfahren möglich)
Mindestprämien p.a. (netto): Exklusiv: 150 EUR bzw. Premium 200 EUR

H. Zusätzliche Vereinbarungen

☐ Deckungsbestätigung an

I. Vertragsgrundlagen

Dem Deckungsauftrag liegt der Tarif Maschinenversicherung – Mobile Anlagen und 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 <i>Sofern beantragt, zusätzlich</i> 9985 Maschinen-Mehrkostenversicherung Exklusiv 9983 Maschinen-Mehrkostenversicherung Premium <i>Bei Vereinbarung des Deckungsbausteins „Teilschutz“</i> 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.

Unterschrift Makler

Ort, Datum



117000

ty 13568 ID096

da_ko_mob_maschine_a4_2509a

S99980265117000