BERNHARD
ASSEKURANZMAKLER
SEIT 1950

Antrag zur Inventarversicherung

Wir haben von der Bernhard Assekuranzmakler GmbH alle notwendigen Informationen zu dem vorliegenden Rahmenvertrag erhalten und zur Kenntnis genommen; darauf basierend beantragen wir den folgenden Versicherungsschutz:

_____ _____
Antragsteller (versicherte Organisation) Ansprechpartner

_____ _____ _____
Anschrift Telefon E-Mail

Beantragt wird der nachfolgende Versicherungsschutz ab: _____._____.20____

Vertragsablauf (Laufzeit mindestens 1 Jahr mit aut. Verlängerung): 01.01.20____

Vorschlag erhalten von Hr. / Fr._____ am _____._____.20____

Inventar (Grunddeckung: Feuer, Einbruchdiebstahl, Leitungswasser, Sturm und Hagel)

Risikoart und - Anschrift:

☐ Risikogruppe 1 ☐ Risikogruppe 2

Bauart (massiv, Stahl- /Holzfachwerk etc): _____

Risikoanschrift/en: _____

Versicherungssummen
(Neuwert auf volle Tausend gerundet)

Mobiliar und Einrichtung €_____

Geräte und Maschinen €_____

Material, Vorräte, Warenbestand €_____

Gesamtversicherungssumme: €_____
Zusatzdeckungen:

BERNHARD
ASSEKURANZMAKLER
SEIT 1950

- ☐ Elementarversicherung
  Falls Sie die Absicherung vor Elementarschäden wünschen, bitten wir Sie uns vorab zu kontaktieren.
- ☐ Glasversicherung
- ☐ Bargeld im Tresor über 20.000 € - Wert: € _____
- ☐ Bargeld in in Behältnissen mit erhöhter Sicherheit über 2.000 Wert: €_____
- ☐ Raub von Geschäftsfahrrädern über 250 €- Wert: € _____
- ☐ Sonstige Risiken:_____

Bruttoprämie: € _____

Fragen zur Vorversicherung (gilt für alle Vertragssparten):

Vertragsende: _____ . _____ . _____

Versicherungsgesellschaft: _____Vers. Sparte: _____

Versicherungsnummer: _____

Vorschäden? ❒ ja / ❒ nein Schadenart: _____

Schadendatum: _____ Schadenhöhe:_____

BERNHARD

ASSEKURANZMAKLER
SEIT 1950

SEPA-Lastschriftmandat und Vertragsabschluss

Hiermit ermächtige(n) ich/wir den oben genannten Zahlungsempfänger, ab dem Vertragsbeginn Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von dem obengenannten Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Zahlungsempfänger: Bernhard Assekuranzmakler GmbH, Mühlweg 2 b, 82054 Sauerlach
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE30ZZZ00000053167

Mandatsreferenz-Nr.: = Kundennummer BA (wird noch separat mit der Rechnung nachgereicht)

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Falls keine Abbuchung gewünscht wird, tragen Sie bitte „per Überweisung" ein.

Mit Abgabe des Versicherungsantrages kommt gleichzeitig der Maklerauftrag für diese Versicherung zustande (www.bernhard-assekuranz.com/rechtliche-informationen).

Die Daten, die Sie uns zur Verfügung stellen, benötigen wir zur Bearbeitung Ihres Versicherungsvertrages und werden nur zu diesem Zwecke von uns verwendet bzw. an den Versicherer weitergeleitet. Mit diesem Antrag erklären Sie sich damit einverstanden. Die Vorschriften des Datenschutzes werden eingehalten. Näheres finden Sie auf: www.bernhardassekuranz.com/datenschutz.html.

_____ _____

Name des Kreditinstituts | Kontoinhaber

DE _

IBAN | BIC

_____ _____

Ort, Datum | Rechtsverbindliche Unterschrift

Stand 03/2023

Schadenmeldungen richten Sie bitte an: https://bernhard-assekuranz.com/formulare/sa-sos/
Anfragen bitte an: https://bernhard-assekuranz.com/kontakt/