

## Ausstellungsversicherung Antrag Sammelversicherung TR 1127346.7-555-4603 Sammelvertragsunternummer SV\_\_\_\_\_

Messe Giessen GmbH	Halle:			
An der Hessenhalle 11				
35398 Giessen TEL.: 0641/96216-0	<u>Stand-Nr.</u>			
FAX: 0641/96216-0				
	_			
Antrag faxen an: 030 8502 1969	<del>)</del>			
Rücksendung spätestens 10 Tage vor Messe gesellschaft. Versicherungsschutz besteh				
2011 in nachstehendem Umfang. Wir nehmen Antrages die Haftung der Messe Giessen G Versicherungsschutz für das Eigentum der Fassung Mai 2011. Eventuelle Rückfragen zum Versicherungss	zur Kenntnis, daß bei v mbH gemäß Teilnahmebedin Standbeauftragten beste chein richten Sie bitte	ht im Rahmen der (AVB Reisegepäck 1992) an die ERGO Versicherung, Zweigdirektion		
Berlin, Stresemannstr. 111, 10963 Berlin	(Tel.: 030/8502-1958, F	ax: 030/8502-1969)		
Namen und Ort der Ausstellung/Messe:	dies bei Beg	Wenn Transporte mitversichert werden sollen, so ist dies bei Beginn und Ende der Versicherung mit zu berücksichtigen.		
	Beginn:	Ende:		
Versicherte Güter		<u>Versicherungssummen</u>		
a) Standausrüstung		EUR		
b) Exponate		EUR		
c) Geräte der elektronischen, elektrotechnischen und feinmechanischen Industrie(z.B. EDV, Meßgerä- te und dgl.) sowie Mode		<u>EUR</u>		
d) Bruchempfindliche Gegenstände aus Glas, Porzellan, Gips und		<u>EUR</u>		
e) Eigentum von Standpersonal (gilt nicht für Wertgegenständ	le und Bargeld)	<u>EUR</u>		
f) Sonstige Güter die nicht unter genannten Punkte a-e fallen	die	EUR		

Eine Einzelaufstellung der zu versichernden Gegenstände ist beizufügen.

ERGO Versicherung Aktiengesellschaft



Blatt 2			

Bitte beantworten Sie zur kompletten Risikoerfassung folgende Fragen.

1. Sollen Schäden, die während des Hin- und Rücktransportes eintreten mitversichert werden?

0 ja

0 nein

2. Transport

von:

nach:

#### Hinweis:

- -Die Ausstellungsgüter sind so sicher auszustellen, daß sie nicht ohne weiteres fortgenommen, umgestoßen oder beschädigt werden können. Die im Verkehr erforderliche Sorgfalt ist zu beachten.
- -Versicherungsschutz gegen die Gefahren des Einbruchdiebstahls, Diebstahls und sonstigen Abhandenkommens besteht unabhängig von besonders vereinbarten Sicherungen nur dann, wenn die Ausstellungsgüter am Ausstellungsort durch den Versicherungsnehmer, den Versicherten und/oder eine von ihm beauftragte Vertrauensperson durchgehend beaufsichtigt werden. Diese Beaufsichtigung ist nicht erforderlich, wenn die Ausstellungshallen verschlossen und bewacht sind. Diese Vorkehrungen gelten sinngemäß auch für versichertes Ausstellungsgut auf dem Freigelände.
- -Bei Transporten mit betriebseigenen, geliehenen oder gemieteten Kraftfahrzeugen ist das Risiko des Einbruchdiebstahls und des Diebstahls des ganzen Fahrzeugs nur unter der Voraussetzung versichert, daß
- -das Fahrzeug während eines unbeaufsichtigten Abstellens stets allseits verschlossen ist
- -sich das Fahrzeug bei einem mehr als zweistündigen unbeaufsichtigten Abstellen am Tage in einer verschlossenen Garage oder auf einem umfriedeten und abgeschlossenen Platz befindet
- -sich das Fahrzeug bei einem unbeaufsichtigten Abstellen während der Nachtzeit (22.00 Uhr bis 6.00 Uhr), und zwar auch bei Aufenthalten bis zu zwei Stunden, in einer verschlossenen Garage oder auf einem bewachten Parkplatz befindet; sofern sich weder eine verschlossene Garage noch ein bewachter Parkplatz in zumutbarer Entfernung befinden, besteht Versicherungsschutz auch dann, wenn sich das Fahrzeug auf einem umfriedeten und abgeschlossenen Platz eines bewohnten Anwesens befindet
- -offene Fahrzeuge oder Anhänger mit einer allseits verschlossenen Plane versehen sind.

Unsere Firmenbezeichnung lautet:	
Bei Rückfragen zuständig:	<u></u>
Straße:	
Postleitzahl und Ort:	
Ort und Datum:	
Fax-Nr.	
	Unterschrift

#### Prämienzahlung:

Die Prämienzahlung erfolgt ausschließlich per SEPA-Lastschrifteinzugsverfahren.

-bitte SEPA-Mandat gemäß Folgeseite vollständig ausgefüllt mit einreichen.-



Blatt 3							
SEPA-Lastschriftmandat							
<b>Zahlungsempfänger</b> ERGO Versicherung AG, Victoriaplatz 2, 40198 Düsseldorf			Gläubiger-ID DE05ZZZ00000012101				
Das Mandat wird nur dem Zahlungsempfänger erteilt, mit	dem ein Vertrag geschlos	sen wird. D	er Kontoinhaber	r ertei	lt je Ve	ertrag	ein Mandat.
Mandatsreferenznummer: Ihre Mandatsreferenznummer e	erhalten Sie nachträglich.						
Ich ermächtige die Zahlungsempfänger, Zahlungen von m Kreditinstitut an, die von den Zahlungsempfängern auf me				n. Zug	leich v	weise	ich mein
Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Be	=	m, die Ersta	attung des belast	tende	n Betr	ages v	verlangen. Es
Der SEPA-Basislastschrift-Einzug wird mir spätestens für	nf Kalendertage im Voraus	unter Anga	abe der weiteren	ı Fälliç	gkeitst	termin	e angekündiç
Kontoinhaber  Frau Herr Firma  Name, Firma		Ic	ja h bin Versiche		nein snehi	mer	
Straße, Hausnummer							
PLZ, Wohnort							
De-Mail-Adresse (optionale Angabe)							
D E							
D E DE							
Name des Kreditinstituts							

Unterschrift des Kontoinhabers

Ort, Datum



D T	1 ~ + +	4
D	latt	- 4

#### <u>Vom Versicherer auszufüllen! Versicherungsbestätigung:</u>

Hiermit bestätigen wir Ihnen Versicherungsschutz für die oben angemeldete Ausstellung/ Messe im Rahmen des Sammeltransportversicherungsvertrages TR 1127346.7-555-4603

Sammelvertragsunternummer SV		
Die Prämie beträgt incl. Versicherungsteuer	EUR.	
Berlin, den		Unterschrift

### Prämientabelle (Geltungsbereich Deutschland)

Versicherte Güter	Prämie / 1.000,00 EUR Versicherungssumme
a) Standausrüstung	1,00 ‰
b) Exponate	1,00 ‰
c) Geräte der elektronischen, elek- trotechnischen und feinmechani- schen Industrie(z.B. EDV, Meßgerä- te und dgl.) sowie Mode	1,00 ‰
<ul><li>d) Bruchempfindliche Gegenstände (z.B. aus Glas, Porzellan, Gips und Kera- mik)</li></ul>	1,20 ‰
e) Eigentum von Standpersonal (gilt nicht für Wertgegenstände und Bargeld)	1,00 ‰
f) Sonstige Güter die nicht unter die genannten Punkte a-e fallen	0,75 ‰
Hin- und Rücktransport der o.g. Güter innerhalb Deutschlands	je 0,75 ‰
Mindestprämie/Stand zzgl. z.Z. 19 % Vst.	100,00 EUR (netto)

# BITTE SENDEN SIE UNBEDINGT BEI ANTRAGSANNAHME JEWEILS EINE KOPIE AN:

Falkenberg & Kakies GmbH + Co. Versicherungsmakler Dresden z.H. Herrn Peter Listemann Stresemannplatz 3 01309 Dresden

Fon 0351-8119060 Fax 0351-8119066

e-mail: info@Peter-Listemann.de

Prämie je angefangene 30 Tage.