



# Einlageblatt Erweiterung Objektverzeichnis zum Antrag/Deckungsauftrag auf Geräteversicherung

Antragsteller(in)

Name \_\_\_\_\_

## Erklärungen über die Risikoverhältnisse

Bitte beachten Sie unseren Hinweis zur vorvertraglichen Anzeigepflicht, der diesem Versicherungsantrag vorangestellt ist und der gerade für die Erklärungen über die Risikoverhältnisse besondere Bedeutung hat. **Unvollständige und unrichtige Angaben können zum Verlust des Versicherungsschutzes führen.** Zur Überprüfung Ihrer Angaben kann ein Datenaustausch mit anderen Versicherern erforderlich werden. Dabei können uns auch dort über Sie gespeicherte Daten übermittelt werden.

## Erweiterung Objektverzeichnis

Bitte erfassen Sie hier die weiteren zu versichernden Geräte zu Ihrem Antrag/Deckungsauftrag auf Geräteversicherung.

Ist der Versicherungsnehmer zum Vorsteuerabzug nicht berechtigt, so ist die Umsatzsteuer in die Versicherungssumme einzubeziehen.

Grundbetrag je  
Position in Euro

Pos.	Geräteart	Hersteller	Typ	Serien-Nr.	Baujahr	Selbstbehalt (Euro)	Leistungspaket	
8	_____	_____	_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> KOMFORT <input type="checkbox"/> PREMIUM	_____
	Versicherungswert	Versicherungssumme (Euro)	Beitragsatz	Faktor für Deckungsvariante				
	<input type="checkbox"/> LP <sup>(1)</sup> <input type="checkbox"/> WiN <sup>(2)</sup>	_____ X	_____ ‰	<input type="checkbox"/> DV A: Faktor 1,0	<input type="checkbox"/> DV B: Faktor 0,7	<input type="checkbox"/> DV C: Faktor 0,4		
9	_____	_____	_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> KOMFORT <input type="checkbox"/> PREMIUM	_____
	Versicherungswert	Versicherungssumme (Euro)	Beitragsatz	Faktor für Deckungsvariante				
	<input type="checkbox"/> LP <sup>(1)</sup> <input type="checkbox"/> WiN <sup>(2)</sup>	_____ X	_____ ‰	<input type="checkbox"/> DV A: Faktor 1,0	<input type="checkbox"/> DV B: Faktor 0,7	<input type="checkbox"/> DV C: Faktor 0,4		
10	_____	_____	_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> KOMFORT <input type="checkbox"/> PREMIUM	_____
	Versicherungswert	Versicherungssumme (Euro)	Beitragsatz	Faktor für Deckungsvariante				
	<input type="checkbox"/> LP <sup>(1)</sup> <input type="checkbox"/> WiN <sup>(2)</sup>	_____ X	_____ ‰	<input type="checkbox"/> DV A: Faktor 1,0	<input type="checkbox"/> DV B: Faktor 0,7	<input type="checkbox"/> DV C: Faktor 0,4		
11	_____	_____	_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> KOMFORT <input type="checkbox"/> PREMIUM	_____
	Versicherungswert	Versicherungssumme (Euro)	Beitragsatz	Faktor für Deckungsvariante				
	<input type="checkbox"/> LP <sup>(1)</sup> <input type="checkbox"/> WiN <sup>(2)</sup>	_____ X	_____ ‰	<input type="checkbox"/> DV A: Faktor 1,0	<input type="checkbox"/> DV B: Faktor 0,7	<input type="checkbox"/> DV C: Faktor 0,4		
12	_____	_____	_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> KOMFORT <input type="checkbox"/> PREMIUM	_____
	Versicherungswert	Versicherungssumme (Euro)	Beitragsatz	Faktor für Deckungsvariante				
	<input type="checkbox"/> LP <sup>(1)</sup> <input type="checkbox"/> WiN <sup>(2)</sup>	_____ X	_____ ‰	<input type="checkbox"/> DV A: Faktor 1,0	<input type="checkbox"/> DV B: Faktor 0,7	<input type="checkbox"/> DV C: Faktor 0,4		
13	_____	_____	_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> KOMFORT <input type="checkbox"/> PREMIUM	_____
	Versicherungswert	Versicherungssumme (Euro)	Beitragsatz	Faktor für Deckungsvariante				
	<input type="checkbox"/> LP <sup>(1)</sup> <input type="checkbox"/> WiN <sup>(2)</sup>	_____ X	_____ ‰	<input type="checkbox"/> DV A: Faktor 1,0	<input type="checkbox"/> DV B: Faktor 0,7	<input type="checkbox"/> DV C: Faktor 0,4		
14	_____	_____	_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> KOMFORT <input type="checkbox"/> PREMIUM	_____
	Versicherungswert	Versicherungssumme (Euro)	Beitragsatz	Faktor für Deckungsvariante				
	<input type="checkbox"/> LP <sup>(1)</sup> <input type="checkbox"/> WiN <sup>(2)</sup>	_____ X	_____ ‰	<input type="checkbox"/> DV A: Faktor 1,0	<input type="checkbox"/> DV B: Faktor 0,7	<input type="checkbox"/> DV C: Faktor 0,4		
15	_____	_____	_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> KOMFORT <input type="checkbox"/> PREMIUM	_____
	Versicherungswert	Versicherungssumme (Euro)	Beitragsatz	Faktor für Deckungsvariante				
	<input type="checkbox"/> LP <sup>(1)</sup> <input type="checkbox"/> WiN <sup>(2)</sup>	_____ X	_____ ‰	<input type="checkbox"/> DV A: Faktor 1,0	<input type="checkbox"/> DV B: Faktor 0,7	<input type="checkbox"/> DV C: Faktor 0,4		
16	_____	_____	_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> KOMFORT <input type="checkbox"/> PREMIUM	_____
	Versicherungswert	Versicherungssumme (Euro)	Beitragsatz	Faktor für Deckungsvariante				
	<input type="checkbox"/> LP <sup>(1)</sup> <input type="checkbox"/> WiN <sup>(2)</sup>	_____ X	_____ ‰	<input type="checkbox"/> DV A: Faktor 1,0	<input type="checkbox"/> DV B: Faktor 0,7	<input type="checkbox"/> DV C: Faktor 0,4		

Versicherungssumme \_\_\_\_\_

Zwischensumme Betrag \_\_\_\_\_