

Maschinen-Garantie-Versicherung und Maschinen-Garantie-BU-Versicherung

1. FÜR WELCHE VERSICHERUNG
 INTERESSIEREN SIE SICH?

MASCHINEN-GARANTIE-VERSICHERUNG

MASCHINEN-GARANTIE-BU-VERSICHERUNG

2. TECHNISCHE BESCHREIBUNG DER
 ZU VERSICHERNDEN MASCHINEN UND
 ANLAGEN;
 PROSPEKTE BEIFÜGEN

2.1 Garantie (Lieferbedingungen beifügen)

ab Lieferung ab Inbetriebnahme Sonstiges

2.2 Lieferkonditionen

ex works/ab Werk cip/cif Sonstiges Bemerkungen

2.3 Auftragswert der/je Anlage

durchschnittlicher Wert T-EUR

marginaler Wert T-EUR

3. DAUER DER GARANTIE/
 GEWÄHRLEISTUNG

4. GELTUNGSBEREICH/AUFSTELLUNGSORT

Europa <input type="checkbox"/>	in % vom Umsatz <input type="text"/>	insbesondere folgende Länder <input type="text"/>
Nordamerika, Südamerika <input type="checkbox"/>	in % vom Umsatz <input type="text"/>	insbesondere folgende Länder <input type="text"/>
Asien <input type="checkbox"/>	in % vom Umsatz <input type="text"/>	insbesondere folgende Länder <input type="text"/>
Australien <input type="checkbox"/>	in % vom Umsatz <input type="text"/>	insbesondere folgende Länder <input type="text"/>
Afrika <input type="checkbox"/>	in % vom Umsatz <input type="text"/>	insbesondere folgende Länder <input type="text"/>

5. GEGENSTAND DER VERSICHERUNG

5.1 Maschinen-Garantie-Versicherung

Neuanlagen Gebrauchte Anlagen

5.2 Maschinen-Garantie-
 Betriebsunterbrechungs-Versicherung

5.2.1 Versicherungssumme

Maschinenstundensatz Tagesausfall % vom Auftragswert

5.2.2 Versicherter Zeitraum/Haftzeit

90 Tage 180 Tage Tage

Maschinen-Garantie-Versicherung und Maschinen-Garantie-BU-Versicherung

6. VERTRAGSART

GENERALVERTRAG

mit Einzelanmeldung auf Umsatzbasis
 (genaue Anschrift, Lageplan bei Projekt-
 wert > 1500 T-EUR)

6.1 Maschinen-Garantie- Versicherung

6.2 Maschinen-Garantie-Unterbrechungs-
 Versicherung

7. SELBSTBEHALT

7.1 Substanzschaden

2 T-EUR

5 T-EUR

T-EUR

5 Tage

10 Tage

Tage

7.2 Unterbrechungsschaden

8. BISHERIGE VERSICHERUNG

Bestand bisher eine entsprechende
 Versicherung?

Ja

Nein

Bei welcher Gesellschaft?

Nächster Ablauf?

Wurde der Vertrag gekündigt?

Ja

Nein

Falls ja, von wem?

Aus welchem Grund?

schlechter Schadenverlauf

Prämienerhöhung

Sonstiges

9. SCHADENVERLAUF

Schadenverlauf der letzten 3 Jahre

Jahr

Anzahl

Zahlungen

Reserven

Bemerkungen

 Ort, Datum

 (Unterschrift/Stempel)

per Fax an:
 069-6603-1575

per Post an:
 VSMA GmbH
 Lyoner Straße 18
 60528 Frankfurt am Main