

# ARAG Inventarversicherung

## für Mitgliedsvereine und Verbände des Deutschen Chorverbandes e.V.



GD-Nr.	GeBu/Organisation	GeBu/Abschluss-Vermittler/PZ	Vereinskennziffer

Neuvertrag                       Vertragsumstellung                      ARAG Vertragsnummer: | | | | |

**Versicherungsnehmer, Antragsteller**

Vereinsname		Ansprechpartner	
Straße, Haus-Nummer		Telefon privat	
PLZ	Wohnort	Telefon dienstlich	
E-Mail		Telefon mobil	
Risiko-Straße, Hausnummer (falls abweichend von der Anschrift)		Telefax	
Risiko-PLZ	Risiko-Ort		

**Vertragsdauer**

**Versicherungsbeginn** Datum: | | | | | 12.00 Uhr Der Beginnmonat ist zugleich Monat der Beitragshauptfälligkeit.

**Vertragsdauer: 1 Jahr**

Das Versicherungsverhältnis verlängert sich bei Verträgen von mindestens 1-jähriger Vertragsdauer mit dem Ablauf der Vertragszeit um ein Jahr und weiter von Jahr zu Jahr stillschweigend, wenn nicht 3 Monate vor dem Ablauf der anderen Partei eine schriftliche Kündigung zugegangen ist.

**Inventar-Schutz**

**Versicherungsschutz gegen die Gefahren**

- Feuer (Brand, Blitzschlag, Explosion, Anprall eines bemannten Flugkörpers, seiner Teile oder seiner Ladung)
- Einbruchdiebstahl, Raub, Vandalismus nach Einbruch
- Leitungswasser

**Versicherungssumme Jahresbeitrag**

Bitte ankreuzen!

Versicherungssumme	Jahresbeitrag
<input type="checkbox"/> bis 10.000 Euro Inventarwert	30,80 Euro*
<input type="checkbox"/> bis 20.000 Euro Inventarwert	59,50 Euro*
<input type="checkbox"/> bis 30.000 Euro Inventarwert	89,30 Euro*

\* inklusive der jeweils gültigen Versicherungssteuer

**Allgemeine Sicherheitsbeschreibungen zu den Sachversicherungen**

Der Verein/Verband befindet sich in einer/m

<input type="checkbox"/> Sporthalle	<input type="checkbox"/> Vereinsheim	<input type="checkbox"/> Wohnhaus	<input type="checkbox"/> Verwaltungsgebäude
<input type="checkbox"/> Wohn-/Geschäftshaus	<input type="checkbox"/> Sonstiges:	<input type="checkbox"/> im EG oder	<input type="checkbox"/> in der           Etage

Umfassungswände:

<input type="checkbox"/> Stein, Beton	<input type="checkbox"/> Steinfachwerk	<input type="checkbox"/> Lehmfachwerk	<input type="checkbox"/> Holz
---------------------------------------	--	---------------------------------------	-------------------------------

Bedachung:

<input type="checkbox"/> Ziegel, Schiefer, Beton	<input type="checkbox"/> Eternit	<input type="checkbox"/> Dachpappe	<input type="checkbox"/> Holz, Ried, Schilf, Stroh
--	----------------------------------	------------------------------------	--

**Mindestsicherungen zur Einbruchdiebstahl- und Raubversicherung**

Alle Zugangstüren sind mit einem Profilzylinderschloss gesichert.  
 Der Schließzylinder ist bündig mit dem Sicherheitsbeschlag/der Sicherheitsrosette (von außen nicht abschraubbar).

**Fragen zu Vorversicherung und Vorschäden**

(Angaben ggf. auf gesondertem Blatt vervollständigen!)

Bestehen oder bestanden für den Verein/Verband/die zu versichernden Sachen – soweit beantragt – gleichartige Verträge?  nein  ja

Wenn ja, bis wann? Bitte Gesellschaft, Anschrift, Versicherungsschein-Nr., Versicherungssumme angeben!

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Sind schon Haftpflichtansprüche erhoben und/oder Entschädigungen geleistet worden?  nein  ja

Wurden Sie bzw. die zu versichernden Sachen bereits in den jetzigen oder früheren Vereins-/Verbandsräumen von Schäden betroffen?  nein  ja

Wurde das zu versichernde Glas bereits von Schäden betroffen?  nein  ja

Bitte geben Sie uns für die von Ihnen beantragten Versicherungszweige die Vorschäden der letzten 5 Jahre an!  
 Teilen Sie uns jeweils Schadenhöhe, Schadendatum und Schadenart je Schaden mit!

Schadenhöhe:	Schadendatum:	Schadenart:
_____	_____	_____

Sind bereits Anträge/Verträge aus Risikogründen dem Verein/Verband/den versicherten Personen gegenüber abgelehnt, gekündigt oder aufgehoben worden?  nein  ja

Welche?	Warum?	Versicherer:
_____	_____	_____

Original: ARAG HV KV / 1. Kopie: VP / 2. Kopie: Antragsteller

**Zahlungsweise** jährlich. Als erster Betrag wird ein anteiliger Beitrag bis zum Ablauf des jeweiligen Kalenderjahres und dann von Jahr zu Jahr für das ganze Kalenderjahr erhoben. Neu hinzukommende Gegenstände sind ab dem Zeitpunkt versichert, ab dem sie dem Versicherer durch Ergänzungsantrag gemeldet sind.

**Einzugs-ermächtigung**  Ich wünsche die **widerrufliche Abbuchung** meiner Beiträge von folgendem Konto

Geldinstitut mit genauer Anschrift

Bankleitzahl

Konto-Nr. (kein Sparkonto)

Unterschrift des Kontoinhabers, wenn nicht Antragsteller

Kontoinhaber, wenn nicht Antragsteller

**Wichtig für den Antragsteller** Bevor Sie diesen Antrag unterschreiben, lesen Sie bitte auch die folgenden wichtigen Hinweise. Diese sind Bestandteile des Versicherungsantrags. Sie machen mit Ihrer Unterschrift diese Hinweise zum Inhalt des Antrags. Alle in diesem Antrag gestellten Fragen sind nach bestem Wissen sorgfältig, vollständig und richtig zu beantworten. Eine Verletzung Ihrer vorvertraglichen Anzeigepflicht kann uns zum Rücktritt oder zur Kündigung berechtigen oder zu einer Bedingungsanpassung führen. Bitte beachten Sie hierzu die Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG im Abschnitt „Wichtige Hinweise“ sowie die Ausführungen zur Bedeutung der vorvertraglichen Anzeigepflicht in den Allgemeinen und Besonderen Versicherungsbedingungen.

**Widerruf** Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von zwei Wochen ohne Angabe von Gründen in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt am Tag nachdem Ihnen der Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich unserer Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die Vertragsinformationen gemäß § 7 Abs. 2 des Versicherungsvertragsgesetzes und diese Belehrung in Textform zugegangen sind. Im elektronischen Geschäftsverkehr beginnt die Widerrufsfrist nicht bevor wir auch die speziell für diesen Vertriebsweg geltenden zusätzlichen Pflichten gemäß § 312e Abs. 1 Satz 1 BGB erfüllt haben. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an:  
ARAG Allgemeine Versicherungs-AG, ARAG Platz 1, 40472 Düsseldorf, Telefax +49 (0) 211 963 - 28 50, E-Mail service@ARAG.de

**Widerrufsfolgen** Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet Ihr Versicherungsschutz und wir erstatten Ihnen den Teil Ihres Beitrages, der auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfällt. Den Teil Ihres Beitrages, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, können wir einbehalten, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor Ablauf der Widerrufsfrist beginnt. Haben Sie eine solche Zustimmung nicht erteilt oder beginnt der Versicherungsschutz erst nach Ablauf der Widerrufsfrist, sind die empfangenen Leistungen zurückzugewähren. Beiträge erstatten wir Ihnen unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs.

**Besondere Hinweise** Ihr Widerrufsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Vertrag von beiden Seiten auf Ihren ausdrücklichen Wunsch vollständig erfüllt wurde, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben. Widerrufen Sie einen Ersatzvertrag, so läuft Ihr ursprünglicher Versicherungsvertrag weiter. Das Widerrufsrecht besteht nicht bei Verträgen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat.

**Versicherungsschutz und Abbuchungs-erlaubnis vor Ablauf der Widerrufsfrist** Der Versicherungsschutz beginnt zu dem vereinbarten Zeitpunkt nach Maßgabe der Versicherungsbedingungen. Mit diesem Beginn des Versicherungsschutzes sind Sie einverstanden, auch wenn er vor Ablauf der Widerrufsfrist liegt (**falls nicht zutreffend, bitte streichen**). Mit Ihrer Unterschrift erklären Sie Ihr Einverständnis damit, dass bei Zahlung bei Bankeinzug durch uns der erste Beitrag bereits vor Ablauf der Widerrufsfrist eingezogen werden darf (**falls nicht zutreffend, bitte streichen**). Sollte der Vertrag nicht zu Stande kommen, werden die Beiträge unverzüglich zurückerstattet.

**Empfangsbestätigung** Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass Sie folgende Unterlagen erhalten haben und ausreichend Zeit hatten, von deren Inhalt Kenntnis zu nehmen (**falls nicht zutreffend, bitte streichen**):

- Produktinformationsblatt
- Versicherteninformation
- Allgemeine Bedingungen zum ARAG Inventar-Schutz
- Datenschutzeinwilligungserklärung

**Beratungsprotokoll** Ferner bestätigen Sie mit Ihrer Unterschrift bei Antragstellung über einen Vermittler, dass Sie ein Beratungsprotokoll erhalten haben. Der Beratungsverlauf ist richtig wiedergegeben.

**Datenschutzeinwilligungserklärung** In der „**Datenschutzeinwilligungserklärung**“ befinden sich wichtige Informationen zum Datenschutz. **Sofern nicht gestrichen**, bestätigen Sie mit Ihrer Unterschrift, dass Sie diese gelesen haben und willigen ein, dass Ihre allgemeinen personenbezogenen Daten wie dort beschrieben verwendet werden. Diese Einwilligung ist Inhalt dieses Antrages und wird wichtiger Bestandteil des Vertrages. **Sofern nicht gestrichen**, willigen Sie ferner ein, dass über Sie Wirtschaftsauskünfte eingeholt werden können. Hierzu werden Vorname, Nachname, Anschrift und Geburtsdatum an die Firma InfoScore Consumer Data GmbH (ICD), Rheinstraße 99, 76532 Baden-Baden übermittelt.

**Stempel des Vereins und Unterschrift eines vertretungsberechtigten Vorstandes**

Stempel

Ort

Datum

Unterschrift