

Betreuende Abteilung (GSV 104)  
Geschäftsstelle Nürnberg (GSV 104)

Hausadresse :  
Postanschrift :

Königstorgraben 11, 90402 Nürnberg  
Postfach 1343, 90003 Nürnberg

## IMKERZUSATZVERSICHERUNG

Antragsteller \_\_\_\_\_  
 Straße \_\_\_\_\_  
 Plz / Ort \_\_\_\_\_  
 Versicherungsbeginn \_\_\_\_\_ mittags, 12:00 (nicht rückwirkend)

Der Vertrag endet automatisch mit dem 01.04. des Folgejahres, wenn die Folgeprämie nicht bis zum 01.04. des Folgejahres an den Verband entrichtet wurde. Die Laufzeit beträgt generell ein Jahr.

Versicherungsgegenstand	Versicherungssumme	Beitrag
(versichert am jeweiligen Aufstellungsort)	(zusätzlich)	
<b>TEIL A</b>	<b>Anzahl (Bienenspezifisch/Völkerbezogen)</b>	<b>je Tsd. 5,-- €</b>
1 <input type="checkbox"/> Bienen i. Bau	___ * Völker à 30,-- € = _____ €	_____ €
2 <input type="checkbox"/> Bienen i. Bau doppelt	___ * Völker à 60,-- € = _____ €	_____ €
3 <input type="checkbox"/> Beuten	___ * Völker à 30,-- € = _____ €	_____ €
4 <input type="checkbox"/> Winterfutter	___ * Völker à 30,-- € = _____ €	_____ €
5 <input type="checkbox"/> Ernte	___ * Völker à 30,-- € = _____ €	_____ €
6 <input type="checkbox"/> Ernte doppelt	___ * Völker à 60,- € = _____ €	_____ €
7 <input type="checkbox"/> Futtertrog	___ * Völker à 15,-- € = _____ €	_____ €
8 <input type="checkbox"/> Futtertrog doppelt	___ * Völker à 30,-- € = _____ €	_____ €
<b>Gesamt zu TEIL A</b>	_____ €	_____ €
<b>TEIL B</b>	<b>(Imkergerätschaften)</b>	<b>je Tsd. 5,-- €</b>
1 <input type="checkbox"/> Ausrüstung (Schleier, Anzug, Pfeife, etc.)	_____ €	_____ €
2 <input type="checkbox"/> Geräte/Werkzeuge (Honigschleuder, Entdeckelungswerkzeuge, Absperrgitter, etc.)	_____ €	_____ €
3 <input type="checkbox"/> Waren/Betriebseinrichtung (Waben, Wachs, Mittelwände und Einschlägiges)	_____ €	_____ €
4 <input type="checkbox"/> Wanderwagen, Freistände, Bienenstapel	_____ €	_____ €
5 <input type="checkbox"/> Marktstände/Verkaufsstände	_____ €	_____ €
<b>Gesamt zu Teil B</b>	_____ €	_____ €

Versicherungsgegenstand (versichert am jeweiligen Aufstellungsort)	Versicherungssumme (zusätzlich)	Beitrag
---	------------------------------------	---------

TEIL C	(Zusatzkosten zu A und B)	je Tsd. 5,-- €
1 <input type="checkbox"/> Aufräum-, Abbruch-, Schutz- und Feuerlöschkosten	_____ €	_____ €
<b>Gesamt zu Teil C</b>	_____ €	_____ €

TEIL D	(Inhalt im Privatgebäude des Imkers)	je Tsd. 1,50 €
1 <input type="checkbox"/> Büro- und Geschäftsausstattung	_____ €	_____ €
2 <input type="checkbox"/> Zum Verkauf bestimmte Waren	_____ €	_____ €
3 <input type="checkbox"/> Imkerspezifische Unterlagen und Datenträger	_____ €	_____ €
4 <input type="checkbox"/> Überspannungskosten	_____ €	_____ €
5 <input type="checkbox"/> Schlossänderungskosten nach Einbruch	_____ €	_____ €
6 <input type="checkbox"/> Aufräum-, Abbruch-, Schutz- und Feuerlöschkosten	_____ €	_____ €
<b>Gesamt zu Teil D</b>	_____ €	_____ €

\* für die Positionen 1,2 und 3 von Teil D gilt auch das Risiko Leitungswasser mitversichert

### Prämienzusammenfassung

Teil A	_____ €
Teil B	_____ €
Teil C	_____ €
Teil D	_____ €
<b>Gesamtprämie pro anno</b>	_____ €
<b>Mindestprämie / Antrag</b>	<b>20,-- €</b>

\* Hinweis : Bei klarer Unterversicherung wird dieser bei Teilschäden in Abzug gebracht !

Ort \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

Der Versicherungsschutz beginnt, sobald der Beitrag an die Bayerische Imkervereinigung e.V. gezahlt und der Antrag eingegangen ist.

041010/IZV/zag

Generell ist ein Kopie dieses Antrages durch den Verband/Schadenobmann an die Geschäftsstelle Nürnberg zu senden. Liegt keine Kopie des Antrages vor ist der Versicherungsschutz nicht gewährleistet.