



Name und Anschrift	
Name:	Abweichende Hausratadresse:
Vorname	
Straße	
PLZ, Ort:	
Telefon:	E-MAIL:

Angaben zum Versicherungsnehmer	
Tarifgruppe	<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Beamte(r) / Öffentlicher Dienst

Angaben zu(r) Vorversicherung(en)	
Vorversicherer:	Versicherungs-Nr.:
VHB <input type="checkbox"/> 74 <input type="checkbox"/> 84 <input type="checkbox"/> 92	Deckungssumme _____ EUR Selbstbeteiligung _____ EUR
<input type="checkbox"/> ungekündigt	<input type="checkbox"/> Ablaufdatum _____
Kündigung durch:	<input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer <input type="checkbox"/> Vorversicherer
Gemeldete Schäden der letzten 5 Jahre	F _____ ED _____ LW _____ St/H _____ EL (10 Jahre) _____
Schadenhöhe dieser Schäden in DM	

Risikobeschreibung	
<input type="checkbox"/> Gebäude	<input type="checkbox"/> Massiv <input type="checkbox"/> Andere Bauart: <input type="checkbox"/> Bedachung hart <input type="checkbox"/> Andere Bedachung: <input type="checkbox"/> Betriebe auf dem Grundstück <input type="checkbox"/> Keine Betriebe auf dem Grundstück Art: _____
<input type="checkbox"/> Elementar	<input type="checkbox"/> Es befinden sich keine fließenden oder stehenden Gewässer im Umkreis <input type="checkbox"/> Es befinden sich fließende oder stehende Gewässer im Umkreis: Name _____ Entfernung in Meter: _____
<input type="checkbox"/> Wohnung	<input type="checkbox"/> Mieter <input type="checkbox"/> Eigentümer qm Wohnfläche _____ <input type="checkbox"/> Im _____ eines: <input type="checkbox"/> Einfamilienhauses (Keller, EG; ?. Stock, DG) <input type="checkbox"/> EFH mit Einliegerwohnung <input type="checkbox"/> Mehrfamilienhauses <input type="checkbox"/> Ständig bewohnt <input type="checkbox"/> Nicht ständig bewohnt <input type="checkbox"/> Länger als 60 Tage pro Jahr leerstehend <input type="checkbox"/> Innerhalb einer geschlossenen Ortschaft <input type="checkbox"/> außerhalb einer geschlossenen Ortschaft <input type="checkbox"/> Ferienwohnung / -haus <input type="checkbox"/> Zweitwohnung <input type="checkbox"/> Haustür <input type="checkbox"/> Bündiges Sicherheitschloß <input type="checkbox"/> Wohnungstür <input type="checkbox"/> Bündiges Sicherheitschloß <input type="checkbox"/> Fenster <input type="checkbox"/> Doppel- oder Isolierverglasung <input type="checkbox"/> Mechanische Sicherungen: <input type="checkbox"/> Ja: <input type="checkbox"/> EMA (EinbruchMeldeAnlage) <input type="checkbox"/> Ja, Klasse: _____
<input type="checkbox"/> Inventarliste	<input type="checkbox"/> Ja, Anlage <input type="checkbox"/> Versicherungssumme: 650 EUR / qm <input type="checkbox"/> qm Gesamtscheibenfläche <input type="checkbox"/> qm Einzelscheiben über 5 qm
<input type="checkbox"/> Glas	<input type="checkbox"/> Glaskeramikkochflächen <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Aquarien / Terrarien <input type="checkbox"/> Wasserbetten
<input type="checkbox"/> Fahrräder	Anzahl _____ Gesamtwert in EUR _____
<input type="checkbox"/> In das Gebäude eingefügte Sachen (ETW)	Bezeichnung: _____ Wert in EUR _____
<input type="checkbox"/> Wertsachen	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> EUR Wert <input type="checkbox"/> Nachweis Anlage <input type="checkbox"/> Nachweis folgt bis: _____ <input type="checkbox"/> Fotoapparate / Elektrogeräte: _____ Wert in EUR <input type="checkbox"/> Kunstgegenstände _____ Wert in EUR <input type="checkbox"/> Juwelen, Schmuck, Pelze _____ Wert in EUR <input type="checkbox"/> Reisegepäck _____ Wert in EUR
<input type="checkbox"/> Sonstige	

Die Angaben habe ich nach bestem Wissen vorgenommen.
 Basierend auf den Angaben soll ein Versicherungsvorschlag erstellt werden.

Ort, Datum _____ Unterschrift _____