



Name und Anschrift	
Name:	Abweichende Gebäudeadresse:
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.:
VGB <input type="checkbox"/> 62 <input type="checkbox"/> 88 <input type="checkbox"/>	Deckungssumme _____ DM Selbstbeteiligung _____ DM
Kündigung durch:	<input type="checkbox"/> ungekündigt <input type="checkbox"/> Ablaufdatum _____
	<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	
Objektbeschreibung	
Haustyp	<input type="checkbox"/> Einfamilienhaus <input type="checkbox"/> Freistehend <input type="checkbox"/> Doppelhaus <input type="checkbox"/> Reihenhaus
	<input type="checkbox"/> Mehrfamilienhs. <input type="checkbox"/> 2 – 3 Part. <input type="checkbox"/> 4 – 10 Part. <input type="checkbox"/> Über 10 Part.
	<input type="checkbox"/> Hochhaus <input type="checkbox"/> 5 – 6 Etagen <input type="checkbox"/> 6-10 Etagen <input type="checkbox"/> Über 10 Etagen
Geschoßzahl	_____ Geschosse <input type="checkbox"/> Keller
Baujahr:	
Bauartklasse	<input type="checkbox"/> BAK I, II: massiv mit harter Dachung
	<input type="checkbox"/> Fertighausgruppe I, II
	<input type="checkbox"/> Andere: _____
Dach	<input type="checkbox"/> Flachdach
	<input type="checkbox"/> Satteldach <input type="checkbox"/> Walmdach <input type="checkbox"/> ausgebaut
	_____ m Geschoßhöhe Dach
Garage(n), Carport(s)	<input type="checkbox"/> Garage(n) <input type="checkbox"/> Carport(s)
	<input type="checkbox"/> _____ Anzahl Garagen <input type="checkbox"/> _____ Anzahl Carports
Elementar	<input type="checkbox"/> Keine fließenden oder stehenden Gewässer im Umkreis
	<input type="checkbox"/> Fließende oder stehende Gewässer im Umkreis: Name _____ Entfernung in Meter: _____
<input type="checkbox"/> Wertermittlung zum Neuwert laut	<input type="checkbox"/> Baukosten, Kopie(n) in der Anlage
	<input type="checkbox"/> Errichtung im Jahr: _____ Bausumme: _____ DM
	<input type="checkbox"/> Um- / Ausbau im Jahr _____ Bausumme: _____ DM
	<input type="checkbox"/> Wertgutachten, in der Anlage
	<input type="checkbox"/> VdS-Ermittlungsbogen, in der Anlage
Risikobeschreibung	
<input type="checkbox"/> Nutzung	<input type="checkbox"/> Nur zu Wohnzwecken <input type="checkbox"/> Auch gewerblich
	<input type="checkbox"/> Ständig bewohnt <input type="checkbox"/> leerstehend
	<input type="checkbox"/> _____ qm Wohn- & Nutzfläche <input type="checkbox"/> _____ qm Gewerbefläche
	<input type="checkbox"/> Betriebe auf dem Grundstück <input type="checkbox"/> Keine Betriebe auf dem Grundstück
	<input type="checkbox"/> Betriebsart(en): _____
	<input type="checkbox"/> Betriebe in unmittelbarer Nachbarschaft (10 m) <input type="checkbox"/> Keine Betriebe in unmittelbarer Nachbarschaft (10 m)
	<input type="checkbox"/> Betriebsart(en): _____
<input type="checkbox"/> Bauliche Besonderheiten	<input type="checkbox"/> Fußbodenheizung <input type="checkbox"/> Schwimmbad
	<input type="checkbox"/> Denkmalschutz, Kopie anbei <input type="checkbox"/> Sonstige: _____

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

Ort, Datum

Unterschrift

- 1 -

Finanzierungen

Investmentfonds

Versicherungen

Honorarberatung

Marschallstraße 47
45889 Gelsenkirchen
HR A Nr. 1603

<http://www.ma-doering.de>



BCA Broker Pool



Börse für Versicherungen

FON: 0209 - 899 272

FAX: 0209 - 899 271

E-Mail: info@ma-doering.de