

**Zurück per Fax an (0221) 867165**  
**Bitte füllen Sie das Formular so vollständig wie möglich aus.**

<b>Persönliche Daten:</b> <small>(ohne diese Angaben kann Ihre Anfrage nicht bearbeitet werden!)</small>	<input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Eheleute <input type="checkbox"/> Firma <input type="checkbox"/> ETG	<b>Name, Vorname</b>	<b>Geburtsdatum</b>																																												
<b>Anschrift:</b>																																															
<i>Bitte unbedingt für evtl. Rückfragen Ihre Telefonnummer oder E-Mail-Adresse angeben!</i>																																															
<b>Telefon :</b> <input type="checkbox"/> privat <input type="checkbox"/> geschäftlich		<b>am besten zu erreichen :</b>																																													
<b>E-Mail :</b> <input type="checkbox"/> privat <input type="checkbox"/> geschäftlich																																															
<b>Familienstand</b>		<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> Witwe (r) <input type="checkbox"/> eheähnliche Gemeinschaft																																													
<b>Beruf:</b>		<b>Branche:</b>																																													
<b>Status:</b>		<input type="checkbox"/> nicht selbstständig <input type="checkbox"/> selbstständig seit: ____ . ____ . ____ <input type="checkbox"/> Arbeiter(in) <input type="checkbox"/> Freiberufler(in) <input type="checkbox"/> Angestellte(r) <input type="checkbox"/> Beamter(in) <input type="checkbox"/> öffentlicher Dienst <input type="checkbox"/> Rentner(in) <input type="checkbox"/> Pensionär(in)																																													
<b>Risikoanschrift:</b>																																															
<b>Angaben zum Objekt:</b> Es handelt sich um <input type="checkbox"/> ein Einfamilienhaus <input type="checkbox"/> ein Zweifamilienhaus <input type="checkbox"/> ein Mehrfamilienhaus <input type="checkbox"/> ein Wohn- und Geschäftshaus <input type="checkbox"/> ____ Eigentumswohnung (en) Anzahl der Wohneinheiten ____ WE <input type="checkbox"/> mit Bürobetrieb Anzahl: ____ Branche: ____ <input type="checkbox"/> mit Ladenlokal / Gewerbeeinheit Anzahl: ____ Branche: ____ Prozentualer Anteil der Gewerbefläche an der Gesamfläche des Objekts ____ % <input type="checkbox"/> ein unbebautes Grundstück Nutzungsart: ____ Größe: ____ qm/ha <input type="checkbox"/> Garage(n) Anzahl: ____ Verwendungszweck: ____																																															
<b>Angaben zur Bruttojahresmiete (Warmmiete):</b>  <b>Hinweis:</b>  Es müssen immer alle vermieteten Einheiten eines Objektes versichert werden - auch Leerstehende.  Leerstehende Einheiten bitte markieren und nur mit pauschal 1000 Euro Jahresmiete ansetzen.		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2">je Wohnung (WE) in EUR</th> <th colspan="2">je Gewerbeeinheit (GE) in EUR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>WE1</td><td></td><td>GE1</td><td></td></tr> <tr><td>WE2</td><td></td><td>GE2</td><td></td></tr> <tr><td>WE3</td><td></td><td>GE3</td><td></td></tr> <tr><td>WE4</td><td></td><td>GE4</td><td></td></tr> <tr><td>WE5</td><td></td><td>GE5</td><td></td></tr> <tr><td>WE6</td><td></td><td>GE6</td><td></td></tr> <tr><td>WE7</td><td></td><td>GE7</td><td></td></tr> <tr><td>WE8</td><td></td><td>GE8</td><td></td></tr> <tr><td>WE9</td><td></td><td>GE9</td><td></td></tr> <tr><td>WE10</td><td></td><td>GE10</td><td></td></tr> </tbody> </table> Die Bruttojahresmiete beträgt gesamt: _____ EUR		je Wohnung (WE) in EUR		je Gewerbeeinheit (GE) in EUR		WE1		GE1		WE2		GE2		WE3		GE3		WE4		GE4		WE5		GE5		WE6		GE6		WE7		GE7		WE8		GE8		WE9		GE9		WE10		GE10	
je Wohnung (WE) in EUR		je Gewerbeeinheit (GE) in EUR																																													
WE1		GE1																																													
WE2		GE2																																													
WE3		GE3																																													
WE4		GE4																																													
WE5		GE5																																													
WE6		GE6																																													
WE7		GE7																																													
WE8		GE8																																													
WE9		GE9																																													
WE10		GE10																																													
<b>Gewünschter Versicherungsbeginn:</b> ____ . ____ . 20 ____		<b>Zahlweise:</b> <input type="checkbox"/> mtl. <input type="checkbox"/> ¼ j. <input type="checkbox"/> ½ j. <input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> mit Lastschriftinzug																																													
<b>Gewünschte Selbstbeteiligung:</b>		je Schadenfall max. <input type="checkbox"/> 150 € <input type="checkbox"/> 200 € <input type="checkbox"/> 250 € <input type="checkbox"/> 500 € <input type="checkbox"/> 1000 € <input type="checkbox"/> ohne Selbstbeteiligung																																													
<b>Vorschäden in den letzten 5 Jahren:</b> <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, <small>(falls ja, bitte näher erläutern und die Höhe der entstandenen Kosten angeben!)</small>		folgende:																																													
<b>Ihr bisheriger Versicherungsschutz</b> besteht bei der _____ Versicherung nach Tarif: _____ Versicherungsnummer: _____ Dort versichert seit ____ . ____ . ____ Versicherungssumme: _____ Selbstbeteiligung: _____ EUR Wurde Ihnen von Ihrer Gesellschaft gekündigt? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, wegen _____  Ihre aktuelle Prämie dort beträgt: _____ EUR <input type="checkbox"/> mtl. <input type="checkbox"/> ¼ j. <input type="checkbox"/> ½ j. <input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> mit Lastschriftinzug <input type="checkbox"/> gegen Rechnung																																															

**Die von Ihnen hier gemachten Angaben dienen ausschließlich zur Ermittlung eines Versicherungsangebots.  
Der Datenschutz wird ausdrücklich garantiert!**