

Per Mail an **angebot@sdv.ag** oder Fax an 0821/71008-999

Eingang

Vermittlername

Vermittlernummer

E-Mail Adresse

Datum

Angebotsanforderung Hausrat- und Glasversicherung

Angaben Versicherungsnehmer

Name, Vorname _____

Geschlecht männlich weiblich

Straße, Hausnummer _____

Beruf _____

PLZ, Ort _____

Branche _____

Geburtsdatum _____

öffentlicher Dienst

Versicherungsumfang

Basis Kompakt Premium

Unterversicherungsverzicht

Risikoort

Straße, Hausnr. _____

PLZ, Ort _____

Versicherungssumme

Wohnfläche

Selbstbeteiligung

sonstige Summenerhöhung

_____ €

_____ m²

_____ €

_____ €

Wertsachen 20 % höher: _____ %

Tarifierungsmerkmale

Nutzung

- ständig bewohnt
 nicht ständig bewohnt
 länger als 60 Tage unbewohnt

Gebäudeart

- Einfamilienhaus Einliegerwohnung
 Zweifamilienhaus
 Mehrfamilienhaus

Einschlüsse

- Fahrraddiebstahl _____ % Überspannungsschäden Elementarschäden
 5% 10% bis VS

Glasversicherung

- Gebäude- und Mobiliarverglasung Cerankochfelder

Vorvertrag

Gesellschaft

Vertragsnummer

Beginn

Ablauf

Beitrag

gekündigt ja
 nein

durch VN
 VR

Zahlungsweise: jährlich
 halbjährlich

vierteljährlich
 monatlich

Vorschäden ja nein

Jahr _____
Art _____
Höhe _____

Besondere Anforderungen an den Versicherungsschutz/ Sonstige Bemerkungen: