## CHECKLISTE HAUSRATVERSICHERUNG

Name, Vorname			Geburtsdatum				
Straße			Hausnummer				
PLZ		Ort					
Tel:		Email:					
	Familienstand Kinder	☐ ledig [ ☐ ja [	☑ verheiratet ☑ nein				
Beruf	öffentlicher Dienst	ja [	□ nein				
bestand eine Vorve	ersicherung	☐ ja [	☐ nein				
Gesellschaft							
Versicherungsnum	mer						
Beginn		Ablauf					
	gekündigt durch	Versicherung [	Versicherungsnehmer				
Vorschäden in den letzten 5 Jahren (Elementar 10 Jahre)							
Leitungswasser An	nzahl	Sturm Anzahl					
Elementar Anzahl		Hagel Anzahl					
Fahrraddiebstahl Anzahl		E/D Anzahl					

Angaben zum Objekt							
Art		Wohnfläche in qm					
ständig bewohntes Einfamilie ständig bewohnte Wohnung Zweitwohnung (max. 6 Mona	im Mehrfamilien						
Handelt es um ein Fertighaus? Wie ist die Dacheindeckung? Wie sind die Außenwände?  Versicherte Gefahren		☐ ja☐ hart (z.B. Ziegel)☐ massiv	☐ nein ☐ weich (z.B. Ried) ☐ nicht brennbar	☐ Holz, Lehm			
	r Sturm/Hagel I	Üherenannung					
Feuer, Leitungswasser, Sturm/Hagel, Überspannung  Einbruchdiebstahl, Raub, Vandalismus							
Welche zusätzlichen Einschlüsse sind Ihnen wichtig?							
Welcl	ne zusätzlichen	ı Einschlüsse sin	d Ihnen wichtig?				
Welcl Einschlüsse	ne zusätzlichen Ja	Nein	d Ihnen wichtig? Unklar	Wert in Euro			
				Wert in Euro			
Einschlüsse				Wert in Euro			
Einschlüsse Fahrraddiebstahl				Wert in Euro			
Einschlüsse Fahrraddiebstahl Glas				Wert in Euro			
Einschlüsse Fahrraddiebstahl Glas Elementar				Wert in Euro			
Einschlüsse Fahrraddiebstahl Glas Elementar besondere Wertsachen				Wert in Euro			
Einschlüsse Fahrraddiebstahl Glas Elementar besondere Wertsachen Antiquitäten Sammlungen	Ja	Nein					