

ANFRAGE ZUR GEWERBLICHEN SACHVERSICHERUNG

Zurück an VHV / Fax-Nr. 0511.907-33 66 / Email vdp-Gewerbe@vhv.de

INHALTS- UND GLASVERSICHERUNG

VERMITTLER

Vermittler-Nr. / Vermittler-Name _____

Telefon-Nr. bei Rückfragen _____

ANGEBOTSNEHMER

Neugründung Ja Nein

Firmenname _____

PLZ / Ort _____

Straße / Hausnummer _____

Homepage _____

ANSCHRIFT DES ZU VERSICHERNDEN RISIKOS (falls abweichend)

Straße / Hausnummer _____

PLZ / Ort _____

BETRIEBSART

1 _____ Flächenanteil _____ % 2 _____ Flächenanteil _____ %

TARIFIERUNG

Gebäudebezeichnung _____

Dacheindeckung _____

Außenwände _____

Zu welchem Anteil wird das Gebäude genutzt? _____ %

Befinden sich innerhalb von 5 m weitere Betriebe? _____

Nein

Ja, _____

Versicherungssumme: Inhalts- und Betriebseinrichtung, Vorsorge _____

EUR

KBU – Kleinbetriebsunterbrechung _____

EUR

MBU – Mittlere-Betriebsunterbrechung _____

EUR

Zu versichernde Gefahren

Feuer (F)

F-KBU oder F-MBU

Extended Coverage (EC a/b) EC a/b-KBU oder EC a/b-MBU

Einbruch Diebstahl / Vandalismus (ED)

ED-KBU oder ED-MBU

Unbenannte Gefahren (UG) UG-KBU oder UG-MBU

Leitungswasser (LW)

LW-KBU oder LW-MBU

Glas

Sturm / Hagel (St)

St-KBU oder St-MBU

Elektronikgefahren – Bürotechnik Vers.Summe _____ EUR

Elementar 1 (EL 1)

EL 1-KBU oder EL 1-MBU

oder

Elementar 2 (EL 2)

EL 2-KBU oder EL 2-MBU

Besondere Gefahrenverhältnisse

Leitungswasser

Fußbodenheizung (Warmwasser) oder in Decken und Wänden verlegte Strahlungsheizung

SONSTIGES (Z.B. GEFAHRERHÖHUNG)

VORVERSICHERUNG

Nein Ja, Name der Gesellschaft _____

Versicherungs-Nr. _____

Derzeitiger Beitrag _____ EUR

Gekündigt durch _____

Gesellschaft

Antragsteller

VORSCHÄDEN

Nein Ja

Anzahl _____

Schadenhöhe in EUR _____

Schadendatum _____