

**Versicherungsmakler:**

Jan Pohl (0030-1000)

<b>Jan Pohl</b> Versicherungsmakler Fachwirt für Finanzberatung (IHK)	Mobil: 0178 - 526 76 45 Tel.: (02 41) 97 90 46 44
Kaiser-Friedrich-Allee 18 52074 Aachen	pohl@versicherungsmakler.ac www.versicherungsmakler.ac
	
www.vermittlerregister.info Versicherungen Nr.: D-6LQ8-VHMG3-85 Finanzanlagen Nr.: D-F-101-78QH-31 Immobiliendarlehen Nr.: D-W-101-IWTA-82	

**Angebotsanforderung Haftpflicht (Privat)**

**Angaben Versicherungsnehmer**

Name, Vorname	_____	Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich
Straße, Hausnummer	_____	Beruf	_____	
PLZ, Ort	_____	Branche	_____	
Geburtsdatum	_____		<input type="checkbox"/> öffentlicher Dienst	

**Versicherungsumfang**

Versicherungssumme  
 \_\_\_\_\_ €

**Privathaftpflicht**

<input type="checkbox"/> Single	<input type="checkbox"/> Kinder unter 18 Jahren	<input type="checkbox"/> Mietsachschäden	<input type="checkbox"/> Schlüsselverlust
<input type="checkbox"/> Familie/ Lebensgem.	<input type="checkbox"/> Kinder über 18 Jahren <i>in häusl. Gemeinschaft</i>	<input type="checkbox"/> Forderungsausfall	<input type="checkbox"/> deliktunf. Kinder
		<input type="checkbox"/> Amtshaftpflicht/ Diensthaftpflicht	

**Haus- und Grundbesitzerhaftpflicht**

<input type="checkbox"/> Ein-/Zweifamilienhaus	<input type="checkbox"/> Mehrfamilienhaus	<input type="checkbox"/> unbebautes Grundstück
Bruttojahresmietwert _____ €	Straßenfront _____ m	
Anzahl WE/Garagen _____ / _____	Grundstücksgröße _____ m <sup>2</sup>	

**Gewässerschadenhaftpflicht**

<input type="checkbox"/> Einfamilienhaus	<input type="checkbox"/> Zweifamilienhaus	<input type="checkbox"/> Heizöltank ( _____ Liter)
<input type="checkbox"/> Mehrfamilienhaus		<input type="checkbox"/> oberirdisch <input type="checkbox"/> unterirdisch

**Bauherrenhaftpflicht**

Fertighaus	Wohnfläche	Bausumme gesamt	davon Eigenleistung
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____ m <sup>2</sup>	_____ €	_____ €

**Tierhalterhaftpflicht**

versicherte Tiere:  Hund Anzahl \_\_\_\_\_ / Rasse \_\_\_\_\_  Kampfhund

Pferd Anzahl \_\_\_\_\_ / Rasse \_\_\_\_\_  Mitglied im Reitverein

**Vorvertrag**

Gesellschaft	Vertragsnummer	Beginn	Ablauf	Beitrag
gekündigt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	durch <input type="checkbox"/> VN <input type="checkbox"/> VR	Zahlungsweise: <input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> halbjährlich		<input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> monatlich
<b>Vorschäden</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Jahr _____	_____	_____	_____
	Art _____	_____	_____	_____
	Höhe _____	_____	_____	_____

Besondere Anforderungen an den Versicherungsschutz/ Sonstige Bemerkungen: