

Versicherungsmakler:

Jan Pohl (0030-1000)

Jan Pohl
 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 Wohngebäudeversicherung (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

Feuer LW ST/H Elementar Glas
 Wert 1914 _____ Gebäudewert _____ Baujahr _____
 _____ Mark _____ € _____

Risikoort

Straße, Hausnr. _____
 PLZ, Ort _____
 Gebäude in Bau
 Baubeginn: ____/____/____
 Fertigstellung: ____/____/____

Tarifierungsmerkmale

Nutzung

- Eigentümer selbst genutzt
- ständig bewohnt
- nicht ständig bewohnt
- Einliegerwohnung
- unter Denkmalschutz

Gebäudeart

- Einfamilienhaus
- Zweifamilienhaus
- Mehrfamilienhaus
- Fertighaus
- Wohn-/ Geschäftsgeb.
- Geschäftsgebäude

- Ferien-/ Wochenendhaus
- Garagen/ Carport Anzahl: ____/____
- Wohneinheiten Anzahl: _____
- Flachdach
- Dach Holz/ Stroh
- Außenwände Holz/ Stroh

Nebengebäude Anzahl: ____ Art: _____ Größe: _____ m² Wert: _____ €
 Sanierung (wann?) Elektro: _____ Heizung: _____ Sanitär: _____ Dach: _____

Angaben zur Wohnfläche

Wohnfläche ges. _____ m ²	EG _____ m ²	DG _____ m ²
Gewerbefläche _____ m ²	1. OG _____ m ²	Keller gesamt _____ m ²
Art d. Gewerbes _____	2. OG _____ m ²	Keller Wohnfl. _____ m ²

Schwimmbecken Klimaanlage Fußbodenheizung: _____ % Solar-/Photovoltaikanlage _____ €

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
Vorschäden <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Jahr _____	_____	_____	_____
	Art _____	_____	_____	_____
	Höhe _____	_____	_____	_____

Besondere Anforderungen an den Versicherungsschutz/ Sonstige Bemerkungen: