

## ERFASSUNGSBOGEN HAUSRAT

Lassen Sie uns den ausgefüllten Fragebogen einfach per E-Mail, Fax oder auf dem Postweg zukommen und wir senden Ihnen die passenden Angebote zu.

E-Mail: [info@neversa-privat.de](mailto:info@neversa-privat.de)

Fax: 069 1332676

Per Post: neversa privat Versicherungsdienst, Kornmarkt 6, 60311 Frankfurt am Main

\* Für die Berechnung erforderliche Pflichtfelder

### Personendaten

Anrede

Titel

Vor- und Nachname\*

Geburtsdatum \*

Straße\*

PLZ, Ort\*

Telefon (privat)

Telefon (geschäftlich)

E-Mail \*

Telefax

Berufsstatus\*

Beamter / Öffentlicher Dienst

Berufliche Branche\*

Bevorzugte Kommunikation

### Angaben zum Wohnobjekt

Gewünschter  
Versicherungsbeginn

PLZ, Ort\*

Straße, Hausnummer\*

Wohnfläche\*

 m<sup>2</sup>

Bauart des Hauses\*

- Stein, Beton, Stahl
- Stahl- oder Stahlbetonkonstruktion mit nicht brennbarer Wandverkleidung
- Stahl- oder Stahlbetonkonstruktion mit Holz-/ Kunststoffverkleidung
- Steinfachwerk
- Holz-/ Stahlfachwerk mit Stein oder Glasfüllung
- Holzfachwerk mit Lehmfüllung/ Lehmfachwerk
- Holz
- Fertighaus (vollständig aus feuerfesten Bestandteilen)
- Fertighaus mit feuerhemmender Verkleidung
- Fertighaus ohne feuerhemmende Verkleidung

Art der Dacheindeckung\*

- Ziegel, Kunstschiefer, Beton
- Asbest/ Faserzement
- Dachpappe (gesandet)
- Holz, Ried, Schilf, Stroh, o.Ä.
- Kupfer
- Metall (kein Kupfer)
- Naturschiefer

Wohnung in*	<input type="checkbox"/> Einfamilienhaus <input type="checkbox"/> Doppelhaushälfte <input type="checkbox"/> Reihenhaus <input type="checkbox"/> Zweifamilienhaus <input type="checkbox"/> Mehrfamilienhaus <input type="checkbox"/> Ferienhaus/ -wohnung
Anzahl der Wohnungen im Mehrfamilienhaus*	<input type="text"/>
Geschoss der zu versichernden Wohnung*	<input type="text"/>
Wohnungstyp*	<input type="checkbox"/> Hauptwohnung <input type="checkbox"/> Zweitwohnung <input type="checkbox"/> Sonstige
Wohnlage des Hauses*	<input type="checkbox"/> Innerorts <input type="checkbox"/> Außerorts
Feuergefährliche Betriebe im Umkreis von 10m*	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Mindestsicherung vorhanden* (bündig abschließendes Zylinderschloss)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Zusätzliche mechanische Sicherungen an	<input type="checkbox"/> Fenstern <input type="checkbox"/> Abschlusstüren <input type="checkbox"/> Kellerabgängen <input type="checkbox"/> Terrassen- /Balkontüren

Alarmanlage vorhanden	<input type="checkbox"/> Keine Einbruchmeldeanlage <input type="checkbox"/> Nicht von VdS anerkannt <input type="checkbox"/> Örtlicher Alarm ohne Wähl/Ansage <input type="checkbox"/> Örtlicher Alarm mit Wähl/Ansage <input type="checkbox"/> Telefonleitung zur Polizei o.ä. <input type="checkbox"/> VdS-EMA wird eingebaut
Dauer des Unbewohntsein im Jahr*	<input type="checkbox"/> 0-60 Tage <input type="checkbox"/> Bis 90 Tage <input type="checkbox"/> Bis 120 Tage <input type="checkbox"/> Bis 180 Tage <input type="checkbox"/> Mehr als 180 Tage
Mindestversicherungssumme für Wertsachen*	<input type="text"/> €
Lückenlose Vorversicherung (letzte 5 Jahre)*	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Von einem Vorversicherer gekündigt*	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Anzahl der Hausratschäden in den letzten 5 Jahren*	<input type="text"/>
Anzahl der Einbruchschäden in den letzten 5 Jahren*	<input type="text"/>
<b>Deckungserweiterungen</b>	
Fahrraddiebstahl	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, mindestens <input type="text"/> €

Elementar

nein

ja

Anzahl der Elementarschäden in den

letzten 10 Jahren

nicht gewünscht

Mobiliarverglasung

Außenverglasung

Mobiliar- & Außenverglasung

Glas

Anzahl der Glasschäden in den letzten 5 Jahren

Anzahl zu versichernder Aquarien

Anzahl zu versichernder Glaskeramikkochfelder

Lückenlose Vorversicherung (in den letzten 5 Jahren)

ja     nein

### Zahlungsweise und -art

Zahlungsweise	<input type="checkbox"/> jährlich	<input type="checkbox"/> halbjährlich
	<input type="checkbox"/> vierteljährlich	<input type="checkbox"/> monatlich
Zahlungsart	<input type="checkbox"/> Rechnung	<input type="checkbox"/> Lastschriftverfahren

### Besonderheiten/ Kundenwünsche

Ort | Datum | Unterschrift