

Bitte senden an:

JODEXNIS Versicherungsmakler GmbH
Breite Straße 6-8
30159 Hannover

oder per FAX an:

0511 - 35 39 85 66

Antrag für Versicherung:

Glasversicherung

Persönliche Daten

Anrede _____

Name _____

Vorname _____

Geburtsdatum _____

Straße _____

PLZ, ORT _____

Telefon _____

Konto-Nr. _____

Bankleitzahl _____

Institut _____

Kontoinhaber _____

Anmerkungen/Fragen

Produktfragen

Bitte eingeben, für welches Objekt Sie Versicherungsschutz benötigen.

- ☐ Einfamilienhaus, auch RH oder DHH
- ☐ Wohnung in Mehrfamilienhaus

Für Rückfragen erreichen Sie uns unter:
Telefon +49 (0)511 - 35 39 85-60 /-80
per Fax +49 (0)511 - 35 39 85-66 /-88
per E-Mail info@jodexnis.de