FRAGEBOGEN FÜR ARTCOVER
FAX AN JODEXNIS VERSICHERUNGSMAKLER: 0049 (0)511 353985-88

Die nachstehenden Angaben sind Voraussetzung und Grundlage für die Erstellung eines verbindlichen Angebotes. Bitte beantworten Sie daher die folgenden Fragen vollständig und verwenden Sie falls notwendig ein Beiblatt. Aufgrund der von Ihnen gemachten Angaben besteht für keine Partei die Verpflichtung zum Abschluss eines Versicherungsvertrages.

Versicherungsnehmer:

Name/Firma*: _____

Vorname: _____

Geb.-Datum: _____

Beruf/Branche: _____

Nationalität: _____

Korrespondenzanschrift (falls abweichend)**:**

Straße/Nr.: _____

PLZ: _____

Ort: _____

Telefon: _____

Telefax: _____

* bitte geben Sie bei juristischen Personen zusätzlich den Namen des gesetzlichen Vertreters an

Versicherungsanschrift:

Straße/Nr.: _____

PLZ: _____

Ort: _____

Gab es in den letzten 5 Jahren Vorschäden?
(auch solche, die nicht entschädigt wurden)

☐ nein, keine Schäden ☐ ja, folgende:

Jahr	Schadenart	Schadenhöhe in €

Informationen zum Objekt

Haus	☐ (Baujahr_____)	Wohnung	☐	(Stockwerk_____)	
Hauptwohnsitz	☐	Nebenwohnsitz	☐	_____ Tage bewohnt	

Objektsicherung

Ist eine Einbruchmeldeanlage vorhanden? Nein ☐ Ja ☐ mit Aufschaltung zu _____

Ist die Einbruchmeldeanlage vom VdS anerkannt? Nein ☐ Ja ☐

Sonstige Sicherungen (z.B. Vergitterungen, abschließbare Fenster, etc.): _____

Überschwemmung/Hochwasser

Versicherungsschutz gewünscht?	Nein ☐	Ja ☐
Gab es in den letzten 10 Jahren Vorschäden?	Nein ☐	Ja ☐

Zu versichernde Kunstgegenstände	Versicherungssumme (Vollwert)
Gemälde, Aquarelle, Graphik	€
Skulpturen (nicht zerbrechlich)	€
Skulpturen (zerbrechlich)	€
Antike Möbel	€
Teppiche und Tapisserien	€
Porzellan, Keramik und Glas	€
Musikinstrumente	€
Münzen und Medaillen	€
Silber (auch Tafelsilber)	€
Weine	€
Sonstiges:_____	

Deckungserweiterungen und Selbstbehalte

Erweiterte Transportversicherung (Standard 150.000 €)	Nein ☐	Ja ☐ Versicherungssumme _____		€
Erweiterte Außenversicherung (Standard 150.000 €)	Nein ☐	Ja ☐ Versicherungssumme _____		€
Selbstbeteiligung gewünscht (Standard 0 €)	5.000 € ☐	10.000 € ☐	25.000 € ☐	50.000 € ☐

ABSENDERDATEN (Anschrift, ggf. Firmenstempel, Fax-Nr.)

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass es sich bei den o.g. Werten um eine Vollwertversicherung handelt.

Datum:	Unterschrift: