

**Risikoanalyse Wohn- und Geschäftshäuser
mit überwiegender Nutzung zu Wohnzwecken**

Kunde/Interessent: _____

Allgemeine Angaben

Besteht derzeit eine Gebäudeversicherung?

nein

ja, beim Versicherer: _____ unter der Vertragsnummer: _____

gekündigt vom Versicherungsnehmer Versicherer zum: _____

Umfang der bestehenden Versicherung: _____

Falls nein: War Ihr Gebäude vorher versichert?

nein

ja, beim Versicherer: _____ unter der Vertragsnummer: _____

gekündigt vom Versicherungsnehmer Versicherer zum: _____

War Ihr Gebäude in den letzten fünf Jahren von Schäden betroffen?

nein

ja, Art, Anzahl und Höhe der Schäden: _____

Fragen zum Risiko

Risikoort (falls abweichend): _____

Bauartklasse: _____

Quadratmeter Wohnfläche: _____

Die Wohnfläche ist die Grundfläche aller Räume (bei Dachschrägen gilt die volle Grundfläche) eines Gebäudes einschließlich Hobbyräume. Nicht zu berücksichtigen sind Treppen, Balkone, Loggien und Terrassen sowie Keller-, Speicher-/Bodenräume, die nicht zu Wohn- oder Hobbyzwecken genutzt werden.

Wert 1914 _____

Bei Mehrfamilien- und/oder Geschäftshäusern:

Anzahl Wohneinheiten: _____

Fläche der einzelnen Wohneinheiten: _____

Art und Anzahl der Gewerbeeinheiten: _____

Fläche der einzelnen Gewerbeeinheiten: _____

Baujahr und Jahr der letztmaligen Sanierung:

Sanierungsjahr gegebenenfalls getrennt nach Dach, Leitungswassernetz incl. Heizung und Elektrik

Ist das Gebäude ständig genutzt? Ja Nein

Gibt es auf dem Versicherungsgrundstück oder in einer Entfernung von unter 10 m vom versicherten Gebäude Betriebe / Läger, von denen eine erhöhte Feuergefahr ausgeht? Ja Nein

Steht Ihr Gebäude unter Denkmalschutz? Ja Nein

Sind Fußbodenheizungen, Schwimmbäder oder Fotovoltaikanlagen vorhanden? Ja Nein

Sind sonstiges Zubehör und sonstige Grundstücksbestandteile (z.B. Einfriedungen, Carports, Gewächs- und Gartenhäuser, Gartenbeleuchtungen etc.) vorhanden? Ja Nein

Befinden sich Gasleitungen im Haus? Ja Nein

Gewünschte Erweiterungen des Versicherungsschutzes

Wünschen Sie Versicherungsschutz gegen Überschwemmung, Erdbeben, Erdsenkung, Erdrutsch, Schneedruck- und Lawinenschäden? Ja Nein

Wünschen Sie Versicherungsschutz gegen Rückstau? Ja Nein

Sollen Ableitungsrohre außerhalb des Gebäudes auf dem Versicherungsgrundstück oder außerhalb des Versicherungsgrundstückes mitversichert sein? Ja Nein

Soll die Beseitigung einer Rohrverstopfung mitversichert sein? Ja Nein

Soll Wasserverlust in Folge von Rohrbrüchen mitversichert sein? Ja Nein

- | | | |
|--|-----------------------------|-------------------------------|
| Sollen Schäden durch den Anprall von Landfahrzeugen mitversichert sein? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Sollen Schäden durch Graffiti mitversichert sein? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Sollen Schäden durch Vandalismus mitversichert sein? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Sollen Gebäudebeschädigungen durch einen Einbruch mitversichert sein? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Soll die Wiederherstellung von Gartenanlagen mitversichert sein? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Sollen die Kosten für das Beseitigen umgestürzter Bäume mitversichert sein? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Sollen Sachverständigenkosten mitversichert sein? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Wünschen Sie für Ihr Gebäude eine Allgefahrendeckung bzw. eine Deckung gegen unbenannte Gefahren? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Sollen grob fahrlässig verursachte Schäden ohne Anrechnung eines Mitverschuldens mitversichert sein? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Sollen Bruchschäden an der Gebäudeverglasung mitversichert sein? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Sollen die Kosten für die Dekontamination verseuchten Erdreichs mitversichert sein? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |

Gesprächspartner und weitere Anwesende _____

Beratungsort und Datum: _____

Unterschrift Kunde _____ Unterschrift Vermittler _____