

VERSICHERUNGSSTATUS

Zusatzblatt für zusätzliche Risikoorter:

Landwirte

Versicherungsnehmer:	
Zusätzlicher Versicherungs- / Risikoorter:	

Sparte:	Deckung besteht:	Notiz (Erläuterung):	Informiert am:
----------------	-------------------------	-----------------------------	-----------------------

Sach - Gebäude:

Risikoorter: <input type="checkbox"/> wie oben, oder :	
Bezeichnung:	
Feuer	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Sturm / Hagel	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Leitungswasser	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Glas	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Elementarschäden	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Sach - Inhalt:

Risikoorter: <input type="checkbox"/> wie oben, oder :	
Bezeichnung:	
Feuer	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Sturm / Hagel	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Leitungswasser	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Einbruchdiebstahl	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Glas	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Elementarschäden	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Sach - Hausrat:

Risikoorter: <input type="checkbox"/> wie oben, oder :	
Feuer	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Sturm / Hagel	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Leitungswasser	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Einbruchdiebstahl	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Glas	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Elementarschäden	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Sach - Betriebsunterbrechung:

Feuer-BU	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Sturm / Hagel-BU	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Leitungswasser-BU	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Einbruch / Diebstahl-BU	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Elementarschäden-BU	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Mietverlust	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Datum / Versand an VN:	
Art / Versand an VN:	<input type="checkbox"/> E-Mail <input type="checkbox"/> Telefax <input type="checkbox"/> Postweg <input type="checkbox"/> sonstiges:
Name / Mitarbeiter(in) / EVK:	
	_____ Unterschrift / Mitarbeiter(in) / EVK

VERSICHERUNGSSTATUS

Zusatzblatt für zusätzliche Fahrzeuge:

Landwirte

Versicherungsnehmer:			
Sparte:	Deckung besteht:	Notiz (Erläuterung):	Informiert am:
Kraftfahrzeug:			
Kennzeichen:			
Fahrzeugart:			
Teilkasko	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Vollkasko	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Schutzbrief	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Rabattschutz	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
GAP-Deckung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Brems-, Betriebs- und Bruchschäden	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Kraftfahrzeug:			
Kennzeichen:			
Fahrzeugart:			
Teilkasko	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Vollkasko	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Schutzbrief	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Rabattschutz	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
GAP-Deckung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Brems-, Betriebs- und Bruchschäden	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Kraftfahrzeug:			
Kennzeichen:			
Fahrzeugart:			
Teilkasko	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Vollkasko	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Schutzbrief	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Rabattschutz	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
GAP-Deckung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Brems-, Betriebs- und Bruchschäden	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Kraftfahrzeug:			
Kennzeichen:			
Fahrzeugart:			
Teilkasko	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Vollkasko	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Schutzbrief	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Rabattschutz	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
GAP-Deckung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Brems-, Betriebs- und Bruchschäden	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		

Die oben gemachten Angaben wurden nach dem mit dem Versicherungsnehmer geführten Gespräch dokumentiert. Der Versicherungsnehmer erhält ein Exemplar der Dokumentationen zur Kenntnisnahme für seine Unterlagen. Eventuell erforderliche Änderungen und / oder Ergänzungen nimmt EVK gerne entgegen.