

**Gebäudezustandsbericht**

(Bitte Fotos beifügen, die das Gebäude von allen Seiten zeigen. Sie erleichtern uns die Beurteilung des zu versichernden Gebäudes.)

<b>Antragsteller (Versicherungsnehmer)</b>	
Nachname, Vorname	Versicherungs-Nr. <span style="float:right">BD <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </span> Agentur <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </span></span>
Straße, Hausnummer	
Postleitzahl	Wohnort
<b>Versicherungsort</b>	
Straße, Hausnummer, PLZ, Ort	
<b>1. Allgemeines</b>	<b>Vorhandene Mängel</b> (s. auch Bemerkungen) nein ja, und zwar
Baujahr des Gebäudes umgebaut <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <span style="border: 1px solid black; padding: 0 10px;">  </span>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, und zwar
Steht das Objekt unter Denkmalschutz? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
Lage des Gebäudes <input type="checkbox"/> innerhalb geschlossener Ortschaft <input type="checkbox"/> außerhalb geschlossener Ortschaft	
baulicher Gebäudezustand	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, und zwar
<b>2. Dach</b>	<b>Material</b>
Dacheindeckung	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, und zwar
- erneuert <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <span style="border: 1px solid black; padding: 0 10px;">  </span>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, und zwar
- in welchem Umfang erneuert	<input type="checkbox"/> gesamt <input type="checkbox"/> teilweise, und zwar <span style="border: 1px solid black; padding: 0 10px;">  </span>
Schornsteinköpfe	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, und zwar
<b>3. Außenwände</b>	
gemauerte Wände/Beton <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, und zwar
Fertighaus in Leichtbauweise <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, und zwar
Lehmfachwerk/Holz <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, und zwar
Sonstige Bauweise <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, und zwar
außen angebrachte Verkleidung <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, und zwar
- angebracht im Jahr <span style="border: 1px solid black; padding: 0 10px;">  </span>	<input type="checkbox"/> Asbestzement <input type="checkbox"/> Metall <input type="checkbox"/> Kunststoff
- wo wurde sie angebracht	<input type="checkbox"/> Holz <input type="checkbox"/> <span style="border: 1px solid black; padding: 0 10px;">  </span>
	<input type="checkbox"/> Straßenfront <input type="checkbox"/> Seitenfronten <input type="checkbox"/> Rückfront
<b>4. Wasserleitungen/-rohre</b>	<b>Material</b>
Verlegung	<input type="checkbox"/> auf Putz <input type="checkbox"/> unter Putz
- erneuert <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <span style="border: 1px solid black; padding: 0 10px;">  </span>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, und zwar
- in welchem Umfang erneuert	<input type="checkbox"/> gesamt <input type="checkbox"/> teilweise, und zwar <span style="border: 1px solid black; padding: 0 10px;">  </span>
<b>5. Heizung</b>	<b>Brennstoff</b>
Einzelöfen <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, und zwar
Zentralheizung <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, und zwar
Fußbodenheizung <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, und zwar
Elektrospeicherheizung <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, und zwar
Fernheizung <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, und zwar
erneuert <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <span style="border: 1px solid black; padding: 0 10px;">  </span>	<input type="checkbox"/> gesamt <input type="checkbox"/> teilweise, und zwar <span style="border: 1px solid black; padding: 0 10px;">  </span>
in welchem Umfang erneuert	
<b>Bei gewerblichem Objekt:</b>	Prüfung der Heizungsanlage durch Fachfirma? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, wann <span style="border: 1px solid black; padding: 0 10px;">  </span>
<b>6. Elektrische Leitungen</b>	<b>Material</b>
Verlegung	<input type="checkbox"/> auf Putz <input type="checkbox"/> unter Putz
erneuert <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <span style="border: 1px solid black; padding: 0 10px;">  </span>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, und zwar
in welchem Umfang erneuert	<input type="checkbox"/> gesamt <input type="checkbox"/> teilweise, und zwar <span style="border: 1px solid black; padding: 0 10px;">  </span>
<b>Bei gewerblichem Objekt:</b>	Prüfung der elektrischen Installationen durch Fachfirma? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, wann <span style="border: 1px solid black; padding: 0 10px;">  </span>
<b>7. Bemerkungen:</b> Weitere Angaben zu vorhandenen Mängeln. Wann und von wem werden sie behoben?	
<b>8. Besondere Hinweise:</b>	
Dieser Zusatz-Fragebogen ist Bestandteil des Antrages. Der Antragsteller hat eine Durchschrift erhalten.	
Ort/Datum	Eigenhändige Unterschrift des Antragstellers (Versicherungsnehmers) <span style="float:right">des Antragsvermittlers und Pers.-Nr.</span>