

# Angebotsanfrage

## Vermieter-Rechtsschutz

Vermittlerdaten	Name:	DEURAG-Vermittlernummer:
	E-Mail:	Telefon:

Versicherungsnehmer / Kundendaten	Name:	Vorname:
	Anschrift (Straße/ PLZ/ Ort):	
	Telefon:	E-Mail:

Allgemeine Vertragsdaten	Versicherungsbeginn:	Vertragsdauer:	<input type="checkbox"/> 1 Jahr	<input type="checkbox"/> 3 Jahre	
	Zahlweise:	<input type="checkbox"/> 1/1	<input type="checkbox"/> 1/2	<input type="checkbox"/> 1/4	<input type="checkbox"/> 1/12
	Besondere Anmerkungen/Zielprämie:				

Umfang der Versicherung	<b>§29 Wohnungs- und Grundstücksrechtsschutz</b> (Hinweis: Alle WE/GE in einem Objekt müssen versichert werden.)			
	<input type="checkbox"/> Vermietete Wohneinheit(en) (WE)		<input type="checkbox"/> Vermietete Gewerbeinheit(en) (GE)	
	Anzahl der zu versichernden Objektadressen:		Anzahl der zu versichernden Objektadressen:	
	Anzahl der WE bis 6.000 €:		Anzahl der GE bis 4.500 €:	
	Anzahl der WE über 6.000 €:		Anzahl der GE über 4.500 €:	
	Jahresbruttomiete gesamt (€):		Jahresbruttomiete gesamt (€):	
	Sind eigengenutzte WE unter der/den zu versichernden Objektadresse(n)? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		Sind eigengenutzte GE unter der/den zu versichernden Objektadresse(n)? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
	Objektadresse(n):			

Selbstbeteiligung	<input type="checkbox"/> § 29 Rechtsschutz für Vermieter von Gebäuden (Mischgebäude)		
	Objektadresse:		
	Anzahl der WE:	Anzahl der GE:	Jahresbruttomiete gesamt:

Selbstbeteiligung	<b>SB-Vario</b>	<input type="checkbox"/> 150/0 €	<input type="checkbox"/> 300/150 €	<input type="checkbox"/> 400/250 €		
	<b>SB-Fix</b>	<input type="checkbox"/> 0 €	<input type="checkbox"/> 150 €	<input type="checkbox"/> 250 €	<input type="checkbox"/> 500 €	<input type="checkbox"/> 1.000 €
	<b>SB-Bonus</b>	<input type="checkbox"/> 400/0 €				

Vorversicherung	Gesellschaft:	Ablaufdatum:				
	Umfang der Versicherung:					
	Gekündigt:	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	durch:	<input type="checkbox"/> VN	<input type="checkbox"/> Versicherer
	Inanspruchnahme anwaltlicher Hilfe in den letzten 5 Jahren:		mal.			

 Senden Sie Ihre Angebotsanfrage bitte an: [vertriebsservice@deurag.de](mailto:vertriebsservice@deurag.de)