

## WERTERMITTLUNG ZUR INHALTSVERSICHERUNG

Versicherungsnehmer: \_\_\_\_\_

Versicherungsnummer: \_\_\_\_\_

**Kaufmännische Betriebseinrichtung** (Büro, Rezeption / Empfang etc.)

Neuwert €:

**Sonstige Räume** (z.B. Küche, Sozialraum etc.)

Neuwert €:

**Technische Betriebseinrichtung** (Telefonanlage, EDV, Kopierer, Fax etc.)  
evtl. Spezialversicherung  Ja  Nein

Neuwert €:

**Audio / Video** (Musikanlagen, TV-Geräte etc.)

Neuwert €:

**Einbruchmelde- & Brandmeldeanlage**

Neuwert €:

**Mieterseitige Einbauten** (z.B. von Ihnen eingebrachte Oberböden,  
Lampen Elektroinstallation, Lüftungs- u. Klimaanlage etc.)

Neuwert €:

**Waren / Vorräte / Muster** (Auch in Reparatur befindliche Kundenware)

Neuwert €:

**Fremdes Eigentum**

Neuwert €:

**Bargeld**

Neuwert €:

**Vorsorge**

Neuwert €:

---

**GESAMT-VERSICHERUNGSSUMME:**  
(d.h. der heutige Wiederbeschaffungswert ist zugrunde zu legen)

Neuwert €:

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_