

# Artekuranz

## GmbH & Co. KG

Kochstr. 6 - 7, 10969 Berlin  
 Tel. +49 30 22311 122, Fax +49 30 22311 199  
[info@artekuranz.de](mailto:info@artekuranz.de)

### Checkliste zur Versicherung von Restauratoren

--	--

<b>Name und Anschrift des Restaurators</b>	
--	--

Fragen zum Restaurator							
Auf welche Restaurierungen ist der Restaurator spezialisiert ? (Papier, Holz, Gemälde, Metall, Textil, Stein usw.)	Papier 0	Holz 0	Gemälde 0	Metall 0	Textil 0	Stein 0	sonstiges 0
Restauratorenausbildung oder Restaurator im Handwerk ?	Restauratorenausbildung 0			Restaurator im Handwerk 0			
Mitglied des Restauratorenverbandes	ja 0			nein 0			
Wenn ja, in welchem?							

Deckungsform		
Transporte	mit Transporten 0	ohne Transporten 0
Deckungsumfang	all risk 0	eing. Deckung 0
kaufmänn./technische Betriebseinrichtung	ja 0	nein 0
Haftpflichtversicherung für Restauratoren mit Arbeiten auf fremden Grundstücken	ja 0	nein 0
mit PHV	ja 0	nein 0
mit Hundehalterhaftpflicht	ja 0	nein 0

<b>Versicherungssummen für Kunstversicherung</b>	
A Zur Restaurierung überlassene Kunstgegenstände	EUR
B Restaurierte, zum Verkauf bestimmte Kunstgegenstände	EUR
C Kaufmännische/ Technische Betriebseinrichtung	EUR
Bearbeitungsschäden 0	10 % der Summe aus A / B
0	50 % der Summe aus A / B
0	100 % der Summe aus A / B

<b>Versicherungssummen Haftpflichtversicherung für Restauratoren</b>		
	Grunddeckung	erhöhte Deckung
Personenschäden	EUR 2.000.000,00	EUR
Vermögensschäden	EUR 100.000,00	EUR

<b>Sicherungen</b>					
Sicherungssituation	mechanisch 0			elektronisch 0	
Einbruchmeldeanlage vorhanden? (wenn ja sind Fragen zur EMA zu beantworten)	ja 0			nein 0	
EMA VdS - anerkannt	ja 0			nein 0	
Klasse der EMA	Klasse B 0	Klasse C 0	SG 1 0	SG 2 0	SG 3 0
Aufschaltung der EMA (Wachdienst oder Polizeidienststelle angeben)					
Brandmeldeanlage vorhanden?	ja 0			nein 0	
Ist eine Bestreifung des Objekts durch einen Wachdienst vorhanden?	ja 0			nein 0	
wenn ja wie oft wird Objekt bestreift?	..... x pro Nacht in regelmäßigen 0 oder unregelmäßigen 0 Abständen				

Beginn / Ende der Versicherung	von	bis
--------------------------------	-----	-----

<b>Vorschäden</b>		
gibt es Vorschäden	ja 0	nein 0
wenn ja	Anzahl	Höhe in EUR

<b>Vorversicherer</b>	
-----------------------	--

---

Ort / Datum

Unterschrift