

Kfz-Versicherung – Datenerfassung

Bitte ankreuzen, was Sie wünschen:

() Angebot, () Kontaktaufnahme, () Beantragung einer Kfz-Versicherung

.....
Vorname, Name

.....
PLZ/Wohnort

.....
Straße, Nr.

.....
Geburtsdatum

.....
Seit wann Führerschein

.....
(Beruf/Tätigkeit

Tel.: eMail-Adr.:

Wird das Ihr erstes Fahrzeug ? Ja / nein

Wenn nein, welche SF-Klasse haben Sie mit bisherigen Fahrzeug ?

Werden Sie das Fahrzeug allein fahren ? Ja / nein

Wenn nicht, wer noch ?
(Alter, Geschlecht, Verwandtschaftsgrad, sonstige Beziehung der MitfahrerInnen

Wird das Fahrzeug auf Sie zugelassen ? Ja / nein

Wenn nicht, auf wen ?
Name, Verwandtschaftsgrad

Wieviele km werden Sie voraussichtlich im Jahr fahren ?

Haben Sie schon die Daten für Ihr Fahrzeug ?

Typ-Schlüssel-Nr. Hersteller und Typ:

Tag der Erstzulassung: Jetziger km-Stand.....

Wenn Lieferwagen: Stärke (kw)....., Gesamtgewicht:..... Aufbauart:.....

Soll das Fahrzeug neben Haftpflicht auch Teilkasko versichert werden? Ja / nein

Oder auch Vollkasko ? Ja / nein

Wünschen Sie auch einen Vorschlag für eine Verkehrsrechtsschutz-Versicherung ? Ja / nein
(DEURAG)

Bitte einsenden an
Fax 040-65994687 oder eMail service@versicherungsmaklerei24.de