

Jan Pohl
Kaiser-Friedrich-Allee 18
52074 Aachen
Tel: 0241-97904644
Mobil: 0178-5267645

Angaben Versicherungsnehmer

Name, Vorname _____ Geschlecht männlich weiblich
Straße, Hausnummer _____ Beruf _____
PLZ, Ort _____ Branche _____
Geburtsdatum _____ öffentlicher Dienst

PKW

Wagniskennziffer _____ Amtl. Kennzeichen _____ HSN _____ TSN _____ Erstzulassung ____/____/____ Zulassung auf VN ____/____/____
KW/PS ____/____ Hersteller _____ Typ _____ Fahrleistung/Jahr _____ km-Stand _____ Neuwert _____ Zeitwert _____
Fahrzeug-Ident. Nr. _____ Nutzung: ausschließlich privat ausschließlich geschäftlich
 überwiegend privat überwiegend geschäftlich
 abweichender Halter: _____
Name, Vorname, Anschrift _____

Sonstige

Wagniskennziffer _____ Amtl. Kennzeichen _____ HSN _____ TSN _____ Erstzulassung ____/____/____ Zulassung auf VN ____/____/____
KW/PS ____/____ Hersteller _____ Typ _____ ggf. Krad-Typ _____ Fahrleistung/Jahr _____ km-Stand _____
Nutzlast _____ Leergewicht/Kg _____ zul. Gesamtgewicht _____ Hubraum /ccm _____ Höchstgeschwindigkeit _____ Neuwert _____ Zeitwert _____
Aufbauart + Hersteller _____ ggf. Dachart _____ Fahrgewicht _____ Zugfahrzeug versichert bei _____
Fahrzeug-Ident. Nr. _____ Nutzung: ausschließlich privat ausschließlich geschäftlich
 überwiegend privat überwiegend geschäftlich
 Werkverkehr gewerblicher Güterverkehr
 Gefahrguttransport Lieferservice
 Lohnauftrag Verleihung
 Anhänger **oder** Auflieger Schlingerdämpfung

Bei landwirtschaftlichen Zugmaschinen und Quads:

Einsatzart (z.B. Winterdienst; Gartenbetrieb, usw.): _____

abweichender Halter: _____
Name, Vorname, Anschrift _____

Angebotsanforderung KFZ-Versicherung

Versicherungsumfang

- Haftpflicht: gesetzl. Summe Höchstdeckung SF-Klasse: _____ / %-Satz: _____
 Vollkasko Teilkasko SB _____ / _____ (VK/TK) SF-Klasse: _____ / %-Satz: _____
Insassenunfall: bei Tod: _____ € bei Invalidität: _____ €
- Ausschluss Schutzbrief Leasingfahrzeug Rabattschutz Marderbiss und Folgeschäden
 GAP-Deckung Finanzierung

Tarifierungsmerkmale

- Abstellplatz: Nutzerkreis:
 Garage VN Führerschein-Datum _____
 Carport Partner Geb. Datum _____ Beruf: _____ FS-Datum _____
 Tiefgarage Kind Geb. Datum _____ Beruf: _____ FS-Datum _____
 im Freien andere Geb. Datum _____ Beruf: _____ FS-Datum _____
- Hauseigentümer, WG versichert bei _____

Vorvertrag

- | Gesellschaft | Vertragsnummer | Beginn | Ablauf | Beitrag |
|---|---|--|--------|---|
| gekündigt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | durch <input type="checkbox"/> VN <input type="checkbox"/> VR | Zahlungsweise: <input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> halbjährlich | | <input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> monatlich |
| Vorschäden <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | Jahr _____ | _____ | _____ | _____ |
| | Art _____ | _____ | _____ | _____ |
| | Höhe _____ | _____ | _____ | _____ |

Besondere Anforderungen an den Versicherungsschutz/ Sonstige Bemerkungen: