

Anfrage PKW-Versicherung

Fahrzeugwechsel zur Vertragsnummer: _____

Anfrage Versichererwechsel bisher versichert bei: _____

Vertragsnr.: _____ SF-Klasse Haftpflichtversicherung: _____ SF-Klasse Vollkasko-Versicherung: _____

Wechsel per sofort wegen Fahrzeugwechsel oder Hauptfälligkeit (z.B. 01.01.) _____

Angaben zum Versicherungsnehmer

Familienname: _____

Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Straße: _____ Haus-Nr.: _____

Postleitzahl: _____ Ort: _____

Telefon: _____ Fax: _____

E-Mail: _____ Beruf: _____

Angaben zum PKW

Hersteller:	Herstellerschlüsselnummer:	Typschlüsselnummer:	Fahrzeug-Typ:
Kennzeichen:	Erstzulassung:	Zulassung (Datum) auf Versicherungsnehmer:	
Leistung (PS / KW):	aktueller km-Stand:	Neuwert und Kaufpreis:	

Weitere Tarifmerkmale

Wohneigentum: nein ja Eigentumswohnung Einfamilienhaus Mehrfamilienhaus

Gebäudeversicherung bei: _____

Abstellort nachts: Einzel-/Doppelgarage Tief-/Sammelgarage Grundstück/Carport Straße

Fahrleistung im Jahr: _____ km

Nutzung: nur privat überwiegend privat Gewerblich

Bei privater Nutzung Angaben zum Fahrerkreis

Versicherungsnehmer (VN)	Geburtsdatum	Führerscheindatum	
<hr/>			
Weitere Fahrer:	keine		
Name	Geburtsdatum	Führerscheindatum	Verhältnis zu VN (z.B. Ehe-/Lebenspartner, Kind etc.)
<hr/>			
Name	Geburtsdatum	Führerscheindatum	Verhältnis zu VN (z.B. Ehe-/Lebenspartner, Kind etc.)
<hr/>			
Name	Geburtsdatum	Führerscheindatum	Verhältnis zu VN (z.B. Ehe-/Lebenspartner, Kind etc.)

Besteht mit allen weiteren Nutzern häusliche Gemeinschaft ja nein

Halter des KFZ

Name	Verhältnis zu VN (z.B. Ehe-/Lebenspartner, Kind etc.)
<hr/>	
<input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer (VN) oder:	
abweichende Adresse	Postleitzahl

Gewünschter Versicherungsschutz

Haftpflichtversicherung (obligatorisch) und Schutzbrief ja nein
 Rabattschutz ja nein
 Fahrerschutz ja nein

Vollkaskoversicherung mit € Selbstbeteiligung inkl. Teilkasko € SB

Rabattschutz ja nein
 GAP-Deckung bei Leasing-Fahrzeug ja nein

Nur Teilkasko mit € Selbstbeteiligung keine Kaskoversicherung gewünscht

Zahlungsweise

1/1 1/2 1/4 1/12 mit LEV ja nein (monatliche Zahlung nur mit SEPA-Lastschriftinzugsverfahren möglich)

Besondere Anmerkungen

Unterschriften

Ort: _____ Datum: _____ Unterschrift _____