

Fragebogen Kfz-Versicherung (nur vollständig ausgefüllte Anfragen können bearbeitet werden)

PER FAX: 02235 – 95 45 -20 / E-Mail: info@economy-concept.de

Vorversicherung

Kopie der letzten Beitragsrechnung beigelegt (von dem Fahrzeug welches ersetzt wird / der Versicherung die geprüft wird)

Vorversicherung bei Economy Concept: Versicherungsnummer: _____

Keine Vorversicherung vorhanden (erstmalige Versicherung, weiteres 2. Fahrzeug, erstes Fahrzeug der Kinder etc.)

Fahrzeugdaten

Kopie vom Fahrzeugschein beigelegt (vom jetzigen / „neuen“ gebrauchten Fahrzeug / Fahrzeugbrief vom neuen Fahrzeug)

Neufahrzeug, kein Fahrzeugschein vorhanden (bei erstmaliger Zulassung den Verkäufer / Händler nach folgenden Daten fragen)

Herstellerschlüsselnummer (HSN): _____ Typschlüsselnummer (TSN): _____

Fahrgestellnummer (FIN): _____ Vorrauss. Zulassungsdatum: _____

Hersteller: _____ Modell: _____ PS / KW: _____

Laufende Finanzierung: nein finanziert geleast

Fahrzeugnutzung

ausschließlich privat privat / gewerblich ausschließlich gewerblich

Jährliche KM-Fahrleistung: _____ km **Aktueller Tachostand:** _____ km

Saisonkennzeichen? Wenn ja, von _____ bis _____ Ja, ich besitze Wohneigentum

Abstellplatz: Straße Einzel-/Doppelgarage Tief-/Sammelgarage
 Eigenes Grundstück Carport _____

Fahrerkreis (Versicherungsnehmer und alle Fahrer die das Fahrzeug benutzen bzw. fahren)

Versicherungsnehmer (Name, Vorname): _____ Geb.-Datum: _____ Führerscheindatum: _____

Anschrift (Straße, Haus-Nr. PLZ, Ort): _____ Beruf: _____

Telefon-/Handynummer: _____ E-Mail: _____

begleitetes Fahren mit 17 Jahren Familienstadt: ledig verheiratet geschieden _____

2. Fahrer (Name, Vorname): _____ Geb.-Datum: _____ Führerscheindatum: _____

begleitetes Fahren mit 17 Jahren Familienstadt: ledig verheiratet geschieden _____

3. Fahrer (Name, Vorname): _____ Geb.-Datum: _____ Führerscheindatum: _____

begleitetes Fahren mit 17 Jahren Familienstadt: ledig verheiratet geschieden _____

4. Fahrer (Name, Vorname): _____ Geb.-Datum: _____ Führerscheindatum: _____

begleitetes Fahren mit 17 Jahren Familienstadt: ledig verheiratet geschieden _____

Oder beliebige Fahrer zwischen dem _____ und _____ Lebensjahr

Fahrzeughalter (derjenige der im Kfz-Schein / Zulassungsbescheinigung Teil I steht / stehen wird)

kein abweichender Halter: Versicherungsnehmer = Halter vom Fahrzeug

Abweichender Halter (Name, Vorname): _____ Geb.-Datum: _____ Führerscheindatum: _____

Anschrift (Straße, Haus-Nr. PLZ, Ort): _____

Versicherungsschutz

Versicherungswechsel zum Datum: _____ Fahrzeugwechsel / voraus. Zulassung am: _____

Vollkasko inkl. Teilkasko? Nein Ja mit Selbstbeteiligung: TK 150 € / VK 300 _____ / _____ €

→ z.B. selbstverschuldete Unfälle - Unfälle mit Unfallflucht des Verursachers - Vandalismus

Teilkasko? Nein Ja mit Selbstbeteiligung: 150 € _____ €

→ z.B. Schäden durch Feuer, Sturm & Hagel - Diebstahl des Fahrzeugs / seiner Teile - Wildschäden - Glasbruch

Optionale Erweiterungen:

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Rabattschutz Haftpflicht | <input type="checkbox"/> Rabattschutz Vollkasko | <input type="checkbox"/> Schutzbrief |
| <input type="checkbox"/> GAP-Deckung | <input type="checkbox"/> Werkstattbindung | <input type="checkbox"/> Zusammenstoß mit allen Tieren |
| <input type="checkbox"/> Sonstiges _____ | | |

Gab es Schäden bei der jetzigen Haftpflicht oder Vollkaskoversicherung? ja nein

SEPA – Mandat

Kontoinhaber = Versicherungsnehmer

abweichenden Kontoinhaber: _____

Bank: _____ **IBAN: DE** _____ - _____ - _____ - _____ - _____

Zahlweise: jährlich halbjährlich vierteljährlich monatlich

Datum / Unterschrift / Stempel Versicherungsnehmer