

Fax-Nummer: 0821/608 99 98



Denken Sie an Ihr Geld – überprüfen Sie Ihre Kfz-Versicherung

Füllen Sie diesen Fragebogen aus und wir machen Ihnen **ein Angebot**.
Der kleine Zeitaufwand kann Ihnen im nächsten Jahr viel Geld einsparen.

Personenangaben

Vorname: _____

Name: _____

Straße/Nr.: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon tagsüber: _____

Geb.-Datum (TT.MM.JJJJ): _____

Familienstand: verheiratet zusammenlebend unverheiratet

Führerschein aus welchem Land:

Deutschland Andere: _____

Branche des Arbeitgebers: _____

Fahrzeugdaten

Hersteller: _____

Schlüssel-Nr. (Pkt 2 im Kfz-Schein): _____

Fahrzeugtyp: _____

Schlüssel-Nr. (Pkt 3 im Kfz-Schein, erste 3 Stellen): _____

kw/PS: _____

Amtliches Kennzeichen: _____

Erstzulassung des Kfz (TT.MM.JJJJ): _____

Wann wurde das Kfz auf Sie zugelassen? (TT.MM.JJJJ): _____

Versicherungsbeginn (TT.MM.JJJJ): _____

Familie

Haushalt mit leiblichen, Stief- oder Adoptivkindern des VN/Partners
(alle unter 16 Jahre) ja nein

Wohneigentum

Eigegenutztes Wohneigentum (in Deutschland) vorhanden?

Ja Nein

Nutzung

Kilometerleistung pro Jahr:

6.000 9.000 12.000 15.000 18.000
 24.000 30.000 über 30.000

Aktueller km-Stand: _____

Wer fährt das Fahrzeug:

Nur Versicherungsnehmer Auch Tochter/Sohn
und Partner Auch sonstige Personen
 Angestellter Fahrer

Wird das Fahrzeug von Personen gefahren, die noch nicht 23 Jahre alt sind?

Ja weiblich männlich Nein

Wird das Fahrzeug von Personen gefahren, die noch nicht 21 Jahre alt sind?

Ja weiblich männlich Nein

Der PKW steht nachts in einer abschließbaren Einzel- oder Doppelgarage, oder einer abschließbaren Sammelgarage im selbst bewohnten Mehrfamilienhaus?

Ja Nein

Abweichender Halter vorhanden?

Ja Nein

Derzeitige Schadensfreiheitsklasse: Haftpflicht: _____ Vollkasko: _____

Derzeitiger Beitragssatz in %: Haftpflicht: _____ Vollkasko: _____

Jahresbeitrag bei Ihrem derzeitigen Versicherer _____ EUR

Zahlung der Beiträge mit Lastschriftzugermächtigung?

Ja Nein

Wird das Fahrzeug auch außerhalb Belgien, Dänemark (einschl. Grönland), Deutschland, Estland, Finnland, Frankreich, Griechenland, Großbritannien u. Nordirland, (einschl. Kanalinseln, Insel Man u. Gibraltar), Irland, Italien (einschl. Vatikan u. San Marino), Kroatien, Lettland, Litauen, Luxemburg, Malta, Niederlande, Norwegen, Österreich, Polen, Portugal (einschl. Inselgruppe Azoren und Madeira), Schweden, der Schweiz (einschl. Liechtenstein), Slowakei, Slowenien, Spanien (einschl. Andorra, Balearen u. Kanaren), Tschechien, Ungarn, Zypern bewegt?

Ja Nein

Versicherungsleistung

Haftpflicht 100 Mio. € pauschal

Folgende Versicherungsleistungen wünsche ich mir:

Teilkasko

ohne Selbstbeteiligung mit 150,- € Selbstbeteiligung

Vollkasko

mit 300,- € SB* inkl. TK* 150,- € SB* inkl. TK* ohne SB*

mit 500,- € SB* inkl. TK* 150,- € SB* inkl. TK* ohne SB*

mit 1.000,- € SB* inkl. TK* 150,- € SB* inkl. TK* ohne SB*

Insassenunfallversicherung gewünscht:

Ja Nein

Schutzbriefleistung gewünscht (KaskoPLUS):

Ja Nein

Rabattschutz gewünscht (mind. SF 4 erforderlich):

Ja Nein

FahrerPLUS gewünscht:

Ja Nein

Verkehrs-Rechtsschutz gewünscht:

Ja Nein

Bestehen bei den Generali Versicherungen weitere

Verträge (z. B. Unfall, Privathaftpflicht, Hausrat)?

Ja Nein

Wenn ja, bitte Vertrags-Nummer angeben: _____

* TK = Teilkasko, SB = Selbstbeteiligung