



**Hallo lieber Interessent und Offroader!**

**Vielen Dank für Ihre/Deine Anfrage**

**Leider fehlt mir zur Berechnung noch das eine oder andere an Daten, bzw. die bisher gemachten Daten reichen nicht aus. Bitte nehmt Euch 1 Min. Zeit für das Formular:**

**Fahrzeugdaten:**

**Kundendaten**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_  
Straße Haus-Nr. \_\_\_\_\_ Telefonnr. \_\_\_\_\_  
PLZ, Ort \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_

**Zahlweise** \_\_\_\_\_

jährlich       ½ jährlich       ¼ jährlich       monatlich

**Branche**

Bau	<input type="radio"/>	Kfz Betrieb	<input type="radio"/>
Sonstiges Handwerk	<input type="radio"/>	Landwirtschaft	<input type="radio"/>
Pflegedienste	<input type="radio"/>	sonstiges Heilwesen	<input type="radio"/>
Gastronomie	<input type="radio"/>	Handel	<input type="radio"/>
Sonstige Dienstleistungen	<input type="radio"/>	Vereine/Gemeinden	<input type="radio"/>
Sonstige nicht genannte	<input type="radio"/>		

**Tarifierung**

Selbstständig       Angestellter   
Öffentlicher-Dienst

**Fahrtzweck**

Warenauslieferung, unentgeltlich       Kundendienst/Kundenbesuche   
Sonstiges       Privat oder Verwaltungstätigkeiten

**Leistung (in kW)** \_\_\_\_\_

im **Fahrzeugschein** unter "**Punkt 7**"  
in der **Fahrzeugbescheinigung Teil I**  
unter "**Punkt P.2 / P.4**"

**Finanzierung**

Eigenfinanziert       andere   
Kredit       Leasing

**Erstzulassung** \_\_\_\_\_

im **Fahrzeugschein** unter "**Feld 32**"  
in der **Fahrzeugbescheinigung Teil I**  
unter "**Feld B**"

**Erwerbdatum** \_\_\_\_\_

Wann wurde das Fahrzeug das erste Mal  
auf Ihren Namen angemeldet?

**Hersteller:** \_\_\_\_\_ **Zulässiges Gesamtgewicht:** \_\_\_\_\_  
In der Fahrzeugbesch. Teil I unter Punkt F1

**Fahrleistung (km/Jahr)** \_\_\_\_\_ **Tachostand (km)** \_\_\_\_\_

**Saisonkennzeichen**

ja  nein   
Monat Saisonbeginn \_\_\_\_\_ Saisonende \_\_\_\_\_

**Halter**

Versicherungsnehmer   
Firma des VN oder deren Firmeninhaber   
(Ehe)Partner in häusl. Gem. lebend   
Ein behindertes Kind oder ein behinderter Elternteil des VN

**Bei abweichender Halter**

Herr  Frau   
Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_  
Straße/Hausnr. \_\_\_\_\_ PLZ/Ort \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum \_\_\_\_\_

**Nutzer**

Ausschließlicher Nutzer (ab 23 Jahre)   
Beliebige Nutzer (auch unter 23 Jahren )   
Beliebige Nutzer (ab 23 Jahren)

**Tarif**

Produkt mobil komfort  mobil kompakt

**Kfz Haftpflicht**

Deckung 100 Mio. pauschal  Deckung 100 Mio. pauschal + Schutzbrief   
Mindestdeckung

\*Schadenfreiheitsklasse \_\_\_\_\_ (s.Bemerkung S. 3)

**Kasko-Deckung**

Selbstbeteiligung TK		Selbstbeteiligung VK	
Nicht gewünscht	<input type="radio"/>	nicht gewünscht	<input type="radio"/>
150€	<input type="radio"/>	150€	<input type="radio"/>
200€	<input type="radio"/>	200€	<input type="radio"/>
300€	<input type="radio"/>	300€	<input type="radio"/>
400€	<input type="radio"/>	400€	<input type="radio"/>
500€	<input type="radio"/>	500€	<input type="radio"/>
1000€	<input type="radio"/>	1000€	<input type="radio"/>
2000€	<input type="radio"/>	2000€	<input type="radio"/>
		5000€	<input type="radio"/>

\*Schadenfreiheitsklasse \_\_\_\_\_ (s.Bemerkung S. 3)

**Bausteine**

Online Kommunikation   
Verkehrsrechtsschutz   
Fahrschutz   
BBB Deckung  (nur im Tarif komfort wählbar)

**\*ganz wichtiger Hinweis!**

**Ihr Schadenfreiheitsrabatt?**

**Sprich: wieviel schadenfreie Jahre (SFR) haben Sie in Ihrer Police stehen, bzw. noch besser: bringen Sie bitte vorab das sogenannte**

**RABATTGRUNDJAHR / TÜ-Jahr**

**bei Ihrer aktuellen Versicherung in Erfahrung!!**

**Der Einfachheit halber und um uns beiden mehrmaliges Nachfragen zu ersparen, BITTEN WIR ZUSÄTZLICH UM EINE KOPIE DER LETZEN BEITRAGSRECHNUNG ODER POLICE!**

Folgende Leistungen runden den Versicherungsschutz ab, sofern diese vereinbart sind:

■ **Fahrerschutz – Wenn der Fahrer verletzt oder getötet wird**

Der Baustein Fahrerschutzversicherung bietet finanzielle Sicherheit, wenn der Fahrer Ihres Fahrzeugs bei einem selbst oder mitverschuldeten Unfall erheblich verletzt wird. Denn während Mitfahrer in diesem Fall Anspruch auf Entschädigung durch die Kfz-Haftpflichtversicherung haben, ist der Fahrer nicht ausreichend geschützt. Wenn kein anderer Versicherer für den Schaden des Fahrers aufkommt, zahlen wir ab einer stationären Krankenhausbehandlung von mehr als 3 Tagen z. B. Schmerzensgeld, Verdienstausschluss, Unterhaltsansprüche und vermehrte Bedürfnisse.

■ **Schutzbrief – Hilfe für unterwegs**

Wir sorgen auch dafür, dass Sie mobil bleiben, wenn Ihr Fahrzeug wegen eines nicht vorhersehbaren Ereignisses (z.B. Panne, Unfall oder Teilkaskoschaden) nicht fahrbereit ist. Hierzu übernehmen wir z.B. die Wiederherstellung der Fahrbereitschaft an der Schadenstelle oder das Abschleppen des Fahrzeugs. Dauert die Reparatur oder Wiederherstellung der Fahrbereitschaft länger als vier Stunden, vermitteln wir Ihnen ein Ersatzfahrzeug. Darüber hinaus stehen bei Verletzung des Fahrers oder der Insassen zahlreiche Leistungen zur Verfügung. Bitte rufen Sie uns sofort an, wenn Sie den Schutzbrief in Anspruch nehmen möchten. Wir organisieren für Sie die Hilfeleistung damit Sie möglichst gute Leistungen ohne Abzug erhalten.

■ **BBB-Deckung – Brems-, Betriebs- und Bruchschäden**

Es besteht auch Versicherungsschutz durch unvorhergesehene und plötzlich eintretende Brems-, Betriebs- und reine Bruchschäden. Das gilt nicht für:

- Allmähliche Einwirkung oder den gewöhnlichen Alterungsprozess
- Schäden an Motoren und Getrieben
- Schäden durch den Einsatz einer erkennbar reparaturbedürftigen Sache
- Schäden durch Falschbetankung

**Sobald ich die Info´s habe, folgt unaufgefordert ein Angebot.**

**Tschüss und alles Gute bis dahin,  
Ihr/Eurer  
Oliver Daniel**

