

bitte füllen Sie das Formular möglichst vollständig aus,  
damit eine korrekte Tarifierung erfolgen kann

Spitalmühle 1  
88471 Laupheim  
Tel.: 07392/92896-30  
Mail: Info@Fin-Ma.de

Formular drucken

Fahrzeuganfrage				
Halter				
Name, Vorname	Geburtsdatum	PLZ	Berechnung für:	Bemerkungen:
Straße_Nr	Telefonnummer	E-Mail		
Versicherungsnehmerdaten				
Versicherungsnehmer = Halter	Name, Vorname	Geburtsdatum	PLZ	Bemerkungen:
Straße_Nr	PLZ_Ort	Telefonnummer	E-Mail	Bemerkungen:
weitere Nutzer <small>(wenn es mehr als 2 sind bitte separat mitteilen)</small>				
Name, Vorname	Geburtsdatum	PLZ	Verwandschaftsgrad	
Name, Vorname	Geburtsdatum	PLZ	Verwandschaftsgrad	
Vertragsdaten allgemein - soweit zutreffend <small>(Angaben betreffen den Versicherungsnehmer)</small>				
Vertragsbeginn	Zahlung	Zahlungsart	Kennzeichen	
HSN (4-stellig)	TSN (3-stellig)	Erstzulassung	Zulassung auf VN	Erstbesitz
Wegfahrsperre	verwend. Kraftstoff	Neuwert	akt. Wert (KP)	Sonderausst. Wert
Deckungssumme	Fahrzeugversicherung	SB Teilkasko	SB Vollkasko	Fahrgebiet
Abstellplatz	KM-Leistung/Jahr	öffentlicher Dienst	Beschäftigungsverhältnis	
Branche	Arbeitgeber	Beruf	Kinder	Wohneigentum?
Eigentum versichert bei	bisheriger Versicherer KFZ	SF-Haftpflicht	SF-Kasko	Schutzbrief gew.
bisheriger Vers.Nr. KFZ	dort versichert seit	Schäden letzte 5 Jahre	Bemerkungen hierzu:	

zus. Vertragsdaten Anhänger/Wohnwagenanhänger

Hersteller	Hersteller Aufbau?	Aufbauart	Dachart
Gewicht	zul. Gesamtgewicht	Schlingerdämpfung	Mover?
Sonderausstattung	Vordach Ja/Nein?	Wert Vordach	Soll der Inhalt versichert werden?
Wert des Inhalts?	Anhängerverleih?	Verleih gegen Entgelt	Zugfahrzeug ist versichert bei?

Bemerkungen allgemein:

Mit der Zusendung bin ich mit der Verarbeitung meiner Daten einverstanden. Dies beinhaltet auch die Weitergabe bei den jeweiligen Gesellschaften zur Berechnung.