

Fragebogen zur Auto-Versicherung

Tel. 040 / 853 06 - 444
versicherung@kruell.com
Fax 040 / 853 06 - 333

Verkaufsberater: _____

Kundendaten

Frau Herr Firma

Name: _____ Geb.: _____
 Straße: _____ Nr.: _____
 PLZ: _____ Ort: _____
 Telefon: _____ E-Mail: _____
 Beruf: _____ Öffentlicher Dienst: Ja Nein

Angaben für die Kfz-Versicherung

Schadenfreie Jahre (SF bzw. %) _____
 SF-Klasse Haftpflicht: _____
 SF-Klasse Vollkasko: _____



Gewünschter Versicherungsschutz

(VK= Vollkasko, TK=Teilkasko, SB=Selbstbeteiligung)

Vollkasko: VK 500,-€ SB VK 300,-€ SB VK ohne SB
 Teilkasko: TK 150,-€ SB TK ohne SB

Marke: _____ Modell: _____
 Kilowatt (kW): _____ HSN / TSN: _____
 Erstzulassung: _____ Zulassungsbezirk: _____
 Fahrleistung km / Jahr: _____
 Führerschein in D seit: _____
 Abweichender Halter Ja Nein Falls ja, wer: _____

Fahrerkreis:

Einzelfahrer Partnerfahrer beliebige Nutzer zw. 23 & 70
 jünger als 23 / älter als 70 [Geb.datum?] _____

Garage:

keine Carport Einzel-/Doppelgarage Gemeinschafts-/Sammel-/Tiefgarage

Wohnung / Haus:

Miete Eigenheimbesitzer Eigentumswohnungsbesitzer

Zahlweise:

jährlich 1/1 halbjährlich 1/2 vierteljährlich 1/4 monatlich 1/12

Sonstige Anmerkungen:

