

Angebotsvergleich PKW



Kennzeichen:

Typschlüsselnr.:

Herstellerschlüsselnr.:

Fahrzeugmarke:

Typbezeichnung:

KW:

Datum Erstzulassung:

Datum Ihrer Zulassung:

Versicherungsbeginn:

Geburtsdatum:

seit wann Führerschein:

Beruf:

Nationalität:



- (1) Schlüsselnummer des Fahrzeugherstellers
 (2) Schlüsselnummer des Fahrzeugtyps

Versicherungsschutz:

- Haftpflicht
- Teilkasko ohne SB
- Vollkasko ohne SB
- Teilkasko mit 150 Euro SB
- Vollkasko mit 300 Euro SB
- Vollkasko mit 500 Euro SB

Fahrzeugzulassung auf: mich Partner Sonstige

Fahrzeugnutzung durch: mich Partner Sonstige

Nächtlicher Stellplatz: Strasse Garage Carport

Wohnverhältnisse: Miete Hauseigentum

Schadensfreiheitsklasse Kasko:

Prozente Kasko: %

Schadensfreiheitsklasse Haftpflicht:

Prozente Haftpflicht: %

Jährliche Kilometerleistung: .000 km

Geburtsdatum jüngster Fahrer:

Geburtsdatum ältester Fahrer:

Jüngster Fahrer: männl. weibl.

Ältester Fahrer: männl. weibl.

Öffentlicher Dienst: ja

Fahrzeug geleast: ja

Schäden in den letzten 2 Jahren: ja

Name:

Strasse:

Postleitzahl & Ort:

Telefon:

e-Mail:

HOPFAUER

Versicherungsmakler GmbH & Co. KG
 Luitpoldstr. 45, 97421 Schweinfurt
 Tel. 09721/89044 Fax. 09721/81603
 eMail. Info@Hopfauer.de
 www.Hopfauer.de

Bitte zurückfaxen an Fax-Nr. 0 97 21 / 8 16 03 !!!!!!!!!!!