

Anfrage – Pferdehalter-Haftpflichtversicherung

Vorname, Name	
Strasse	
PLZ, Stadt	
E-Mail	
Telefon	
Fax	
Geburtsdatum	
Versicherungssumme	<input type="checkbox"/> 10 Mio. <input type="checkbox"/> 5 Mio. <input type="checkbox"/> 3 Mio.
Zahlungsweise	<input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> ½-jährlich <input type="checkbox"/> ¼-jährlich
Versicherungsbeginn	
Vorversicherung Gesellschaft	
Vorversicherung Vers. Nr.	
Name des Pferdes, Rasse	
Anzahl aller Pferde	
sonstige risikorelevante Angaben	

Oben genannte Person / Firma wünscht ein Angebot für oben genannte Versicherung. Es wird darauf hingewiesen, dass das Angebot ausschließlich nach Angaben des Anfragenden erstellt wird. Falsche oder fehlende Angaben können zu einem völlig anderen Angebot führen. Füllen Sie daher das Formular möglichst vollständig aus!
Ich habe die AGB gelesen und akzeptiere diese.

_____ Datum

_____ Unterschrift

Datenschuttklausel

Der Kunde willigt ein, dass Daten aus der Risikoanalyse an Versicherer, Maklerpools und Assekuradeure im erforderlichen Umfang übermittelt werden dürfen. Die Einwilligung zur Datenübermittlung erstreckt sich auch auf die Übermittlung von Daten an Rückversicherer. Gesundheitsdaten dürfen nur übermittelt werden, soweit dies zur Vertragsvermittlung erforderlich ist.