

Wer fährt das Fahrzeug?	VN und Partner fahren zu 90% <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein weitere Fahrer <input type="checkbox"/> Kind <input type="checkbox"/> Sonstige _____	
Saisonkennzeichen gewünscht	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, von _____ bis _____	
Vorversicherung Gesellschaft		
Vorversicherung Vers.-Nr.		
Vorversicherung amtl. Kennzeichen		
Wer hat Vorversicherung gekündigt?	<input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer <input type="checkbox"/> Versicherungsgesellschaft	
Angaben zum Erstfahrzeug (muss ein Pkw sein):		
Hersteller, Typ		
Wer nutzt das Fahrzeug?	zu ____% vom oben genannten Versicherungsnehmer weitere Fahrer <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> Kind <input type="checkbox"/> Sonstige _____	
Versicherungsgesellschaft		
Versicherungs.-Nr.		
Erweiterung des Versicherungsschutzes:		
Rechtsschutzversicherung	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
Schuttbriefversicherung für Oldtimer mit schwarzem Kennzeichen	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
Ruheversicherung	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
Garagenversicherung	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
Museumsversicherung	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
Weitere risikorelevante Angaben		
Wichtig! Beizufügende Unterlagen bitte per Post an: Robin Weißbach, Platnerstr. 11, 09119 Chemnitz oder Fax: 0371 4021995 oder Mail: versicherung@versicherungsmakler-weissbach.de		<ul style="list-style-type: none"> • Kopie des Fahrzeugscheines oder –briefes bzw. Zulassungsbescheinigung I oder II • Aktuelle Fotos (Nahaufnahmen) • Gutachten (soweit vorhanden)
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
Datenschutzklausel 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.		