



Anfrage zur Berechnung Ihrer KFZ – Versicherung

Nachname:

Vorname:

Nationalität:

Geschlecht:

Geburtsdatum:

Adresse:

Tel.Nr:

Mobil.Nr:

E-mai:

Fahrzeugart:

Marke:

Type:

Antriebsart: Benzin mit Kat

Diesel mit Kat

Erstzulassungsdatum:

Bonusstufe:

Leistung (KW)

Leistung (PS)

Hubraum (ccm)

Kasko. Ja

Nein

Vollkasko: Ja

Nein

Teilkasko: Ja

Nein

Selbstbehalt:

Listenpreis in €

Sonderausstattung in €

Insassenunfall: Ja

Nein

Sonstige Vermerke: