

KFZ-Vergleichsformular

Bitte alles korrekt ausfüllen. Felder mit einem Stern (*) sind Pflichtfelder und müssen unbedingt ausgefüllt sein.

Name: * _____
Adresse: * _____
PLZ, Ort: * _____
Geburtsdag: * _____
Telefon: * _____



Herstellerschlüsselnr.: * _____
Typschlüsselnr.: * _____
Erstzulassung: * _____
Versicherungsnehmer: * _____
Zulassungsdatum auf VN: * _____
Halter: * _____
km/Jahr: * _____

öffentlicher Dienst: * ja nein
Garage: * ja nein
Wohnungseigentum: * ja nein

SF Klasse / Haftpflicht: * _____
 Teilkasko SB: _____ €
 Vollkasko SB: _____ €

SF Klasse / Vollkasko: * _____

Kennzeichen: * _____

Nutzer: * _____

Vorversicherung: * _____

Aktueller Beitrag in €: * _____

Zahlungsart: * monatlich vierteljährlich halbjährlich jährlich