

FÜR ALLE, DIE
NICHT NUR IHR
AUTO LIEBEN



» Kfz-Schutz

Ja, ich/wir möchte(n) ein Kfz-Angebot

Name:¹⁾ _____

Vorname:¹⁾ _____

Straße, Nr.:¹⁾ _____

Plz, Ort:¹⁾ _____

(des Fahrzeug-Halters)

Geburtsdatum: _____

E-Mail:¹⁾ _____

Telefon: _____

Telefax: _____

Beruf:¹⁾ _____

- öffentlicher Dienst
 priv. Krankenhäuser
 Energieversorger

- Bahn/Post/Telekom
 selbstst. Landwirt
 Finanzdienstleister

¹⁾Erforderliche Angabe (bitte in Blockbuchstaben mit schwarzem Stift ausfüllen)

Pkw/Tarifrelevante Daten

Hersteller und Typ _____

Herstellernummer (zu 2 im Kfz-Schein bzw. Feld (2.1)/Zulassungsbescheinigung Teil I) _____

Typnummer (zu 3 im Kfz-Schein bzw. Feld (2.2)/Zulassungsbescheinigung Teil I) _____

Erstzulassung _____

Erwerbsdatum des Pkw _____

Kennzeichen _____

Halter des Pkw

- Versicherungsnehmer (VN) (Ehe-)Partner des VN
 Kind des VN Behindertes Kind des VN
 eine andere Person Firmeninhaber

Pkw – jetzige Versicherung/jetziger Versicherungsumfang

| | Haftpflicht | Vollkasko | Vollkasko (Selbstbeteiligung) | Teilkasko (Selbstbeteiligung) |
|---|-------------|-----------|---|----------------------------------|
| Schadenfreiheitsklasse zum gewünschten Vers. beginn | _____ | _____ | <input type="checkbox"/> 150 € <input type="checkbox"/> ohne SB | |
| Prämiensatz in % | _____ | _____ | <input type="checkbox"/> 300 € <input type="checkbox"/> 150 € | |
| Schäden im lfd. Jahr | _____ | _____ | <input type="checkbox"/> € <input type="checkbox"/> € | |
| heutiger Beitrag | _____ | _____ | | |

Zahlungsperiode

- monatlich 1/2-jährlich _____
 1/4-jährlich jährlich _____ gewünschter Versicherungsbeginn

Nutzung des Pkw

- ausschließlich privat ausschließlich geschäftlich
 überwiegend privat überwiegend geschäftlich
 zu gleichen Teilen privat und geschäftlich

Tarifrelevante Daten

Voraussichtliche jährliche Fahrleistung _____ km

Wo wird das Fahrzeug abgestellt?

- Einzel/Doppelgarage Tiefgarage Carport
 Gemeinschaftsgarage Str./Parkplatz

Wer fährt das Fahrzeug?

- Versicherungsnehmer (Ehe-)Partner Sohn
 Eltern Beliebiger Personenkreis Tochter

Alter des ältesten Fahrers des Fahrzeugs _____ Jahre

Alter des jüngsten Fahrers des Fahrzeugs _____ Jahre

Rabatt-Schutz Ja Nein
Fahrer-Schutz Ja Nein
Auslandsschaden-Schutz Ja Nein

Sind Sie Eigentümer eines selbst bewohnten Ein-/Zweifamilienhauses bzw. einer Eigentumswohnung? Ja Nein

Besteht eine Wohngebäudevers. bei der Itzehoer? Ja Nein

Leben Sie mit einem/mehreren Kind/-ern in häuslicher Gemeinschaft? Ja Nein

Ja, ich bin damit einverstanden, dass die Itzehoer Versicherungen mir telefonisch, elektronisch oder postalisch ihre Produkte vorstellt. Und ich gebe die Einwilligung, dass sie die Angaben zu meiner Person gemäß den Datenschutzgesetzen nur zur Kundenverwaltung verwenden darf. Ich weiß, dass ich diese Einwilligung jederzeit schriftlich widerrufen kann und meine Daten dann unverzüglich gesperrt oder gelöscht werden.

Datum, Unterschrift