

ERFASSUNGSBOGEN PRIVATHAFTPFLICHT

Lassen Sie uns den ausgefüllten Fragebogen einfach per E-Mail, Fax oder auf dem Postweg zukommen und wir senden Ihnen die passenden Angebote zu.

E-Mail: info@neversa-privat.de

Fax: 069 6671 4306

Per Post: neversa privat Versicherungsdienst, Lyonerstr. 23, 60528 Frankfurt am Main

* Für die Berechnung erforderliche Pflichtfelder

Personendaten

Anrede

Titel

Vor- und Nachname*

Geburtsdatum *

Straße*

PLZ, Ort*

Telefon (privat)

Telefon (geschäftlich)

E-Mail *

Telefax

Berufsstatus*

Beamter / Öffentlicher Dienst

Berufliche Branche*

Bevorzugte Kommunikation

Gewünschter Versicherungsbeginn	<input type="text"/>
Von einem Vorversicherer gekündigt*	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Gab es in den letzten 5 Jahren Privatschäden*	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Lebenssituation*	<input type="checkbox"/> Single <input type="checkbox"/> Familie/ Partnerschaft
Anzahl der Kinder*	<input type="text"/>
Volljährige, ledige Kinder*	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Deliktunfähige Kinder (unter 8 Jahren)*	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Deckungssumme für Personen & Sachschäden	<input type="checkbox"/> Mindestens 10 Mio. € <input type="checkbox"/> Mindestens 50 Mio. €
Selbstbeteiligung	<input type="checkbox"/> Keine <input type="checkbox"/> Bis 150 € <input type="checkbox"/> Bis 500 €
Einschluss des Verlusts fremder privater Schlüssel und Codekarten	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Einschluss des Verlusts fremder beruflicher Schlüssel und Codekarten	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Neuwertentschädigung gewünscht	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Halten Sie sonstige Tiere (abgesehen von gezähmten Haustieren) - z.B. Spinnen, Reptilien etc.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Zahlungsweise und -art

Zahlungsweise	<input type="checkbox"/> jährlich	<input type="checkbox"/> halbjährlich
	<input type="checkbox"/> vierteljährlich	<input type="checkbox"/> monatlich
Zahlungsart	<input type="checkbox"/> Rechnung	<input type="checkbox"/> Lastschriftverfahren

Besonderheiten/ Kundenwünsche

Ort | Datum | Unterschrift