



## Offertenanfrage für Motorfahrzeuge

### Fahrzeug-Daten

Fahrzeug Marke \_\_\_\_\_

Kontrollschild - Nummer \_\_\_\_\_

Aufbau *(Limousine, Coupé, SUV, etc.)* \_\_\_\_\_

Modell oder Typenschein-Nr. \_\_\_\_\_

Stamm-Nr. \_\_\_\_\_

Hubraum ccm \_\_\_\_\_

1. Inverkehrsetzung \_\_\_\_\_

Katalogpreis CHF \_\_\_\_\_

Wert Zubehör CHF \_\_\_\_\_

Heutige Vers.-Gesellschaft \_\_\_\_\_

Heutiger Kilometer-Stand km \_\_\_\_\_

Jahreskilometer durchschnittlich \_\_\_\_\_

Wie viel davon sind Berufsfahrten \_\_\_\_\_

Selbstbehalt Haftpflichtversicherung  CHF 0.-  CHF 300.-  CHF 500.-  CHF 1000.-  CHF 2000.-

Selbstbehalt Vollkasko  kein SB  CHF 300.-  CHF 500.-  CHF 1000.-  CHF 2000.-

Zahlungsweise  vierteljährlich  halbjährlich  jährlich

### Versicherungsdeckung

Haftpflicht  Parkschaden bis CHF 1'000.-  Scheinwerfer normal

Teilkasko  Parkschaden Unbegrenzt *(inkl. Zerkratzen)*  Xenon-Scheinwerfer

Vollkasko

Scheinwerferbruch  Ja  Nein

Wünschen Sie einen Bonusschutz  Ja  Nein

Garantieverlängerung *(nur bei Neuwagen)*  Ja  Nein

Zeitwertzusatz  Ja  Nein





Insassen-Versicherung für Tod und Invalidität:  Ja für alle Insassen  Ja nur für Lenker  
 Ja nur für Mitfahrer  Nein

Wünschen Sie eine Fahrzeug-Assistance  Ja  Nein

Wünschen Sie Deckung bei Grobfahrlässigkeit  Ja  Nein

Reiseeffekten und mitgeführte Waren  Nein  CHF 1000.-  CHF 2000.-  CHF 3000.-  CHF 5000.-

Ist das Fahrzeug geleast  Ja  Nein

Steht das Fahrzeug nachts in einer Garage  Ja  Nein

Heutige Bonusstufe in %  Haftpflicht  Vollkasko

### Kunden-Daten

Firmenfahrzeug  Ja  Nein

Firma oder Name des Versicherungsnehmers

Vorname und Name des Hauptlenkers:  
*(wenn nicht gleich wie oben)*

Geburtsdatum des Hauptlenkers

Datum Führerausweis des Hauptlenkers

Nationalität

Ausländerausweis  Niederlassungsbewilligung **C**  Aufenthaltsbewilligung **B**

Andere Bewilligung

Adresse

PLZ / Ort

Ihre E-Mail

Ihr Telefon

Sind alle Lenker über 25 Jahre alt  Ja  Nein

Haftpflichtschäden *(letzte 5 Jahre)*  Ja  Nein

Wenn Ja, Anzahl Schäden / Datum  gesamte Schadensumme in CHF





Kaskoschäden *(letzte 5 Jahre)*

Nein  Ja

Wenn Ja, Anzahl / Art der Schäden / Datum

\_\_\_\_\_ gesamte Schadenssumme in CHF \_\_\_\_\_

Parkschäden *(letzte 5 Jahre)*

Nein  Ja

Wenn Ja, Anzahl Schäden / Datum

\_\_\_\_\_ gesamte Schadenssumme in CHF \_\_\_\_\_

Führerausweisentzug *(letzte 5 Jahre)*

Nein  Ja

Wie lange

\_\_\_\_\_ Weshalb \_\_\_\_\_

Kontaktwunsch

E-Mail  Persönlich  Telefon  Brief

***Bemerkungen / Wünsche / Anregungen  
zur Motorfahrzeugversicherung***

\_\_\_\_\_

