

Angebotsanfrage

Classic Car Cover

JODEXNIS Versicherungsmakler GmbH

Breite Strasse 6-8
30159 Hannover
Fon: 0511/353985-60/-80
Fax: 0511/353985-66/-88

Absender/ Stempel:

Versicherungsnehmer:

Name: _____

Vorname: _____

Straße / Nr.: _____

PLZ / Ort: _____

Nationalität: _____

Standort des Fahrzeuges (falls abweichend):

Straße/Nr.: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Sammelgarage: Ja nein

Einzelgarage: Ja nein

Einbruchmeldeanlage: Ja nein

Sicherungen an den Fahrzeugen:

Wegfahrsperre

Alarmanlage

sonstige _____

Eigentumsverhältnisse:

Ist das/ sind die Fahrzeug(e):

Ihr Eigentum

geleast

finanziert

fremdes Eigentum

Wir bitten um nähere Angaben (ggf. auf Beiblatt) wenn sich das Fahrzeug nicht in Ihrem Eigentum befindet.

Vorschäden der letzten 5 Jahre der Fahrzeuge

ggf. auf Beiblatt

Jahr	Schadenart	Schadenhöhe in €

Name der Vorversicherung des Fahrzeuges / der Fahrzeuge:

Zu versichernde Fahrzeuge:

Wir benötigen für die u.a. Fahrzeuge ein von einem unabhängigen Gutachter erstelltes Wertgutachten. Sollten Sie ein derartiges Gutachten bereits besitzen, fügen Sie es bitte dem Fragebogen bei; ansonsten muss uns das Wertgutachten spätestens zur Dokumentierung vorliegen.

	Fahrzeughersteller	Fahrzeugtyp	Baujahr	Kilometerstand	Laufleistung pro Jahr	Wert des Fahrzeuges in €
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						

Selbstbeteiligung:€ 500 € 1.000 € 2.500 € 5.000 **Benannte Fahrer**

Bitte geben Sie alle Fahrer an, die das Fahrzeug bewegen.

Name, Vorname	Beruf/Branche	Geb.-Datum	Führerschein seit	verursachte KFZ-Unfälle (in den letzten 5 Jahren)

Datum: _____ Unterschrift: _____