

JODEXNIS[®]

Versicherungsmakler GmbH

Hannover - Berlin

Anfrage auf EKF-Versicherung

(E-Roller)

Versicherungsnehmer:

Name: _____

Vorname: _____

Straße/ Haus-Nr. _____

PLZ / Ort _____

Fahrzeugdaten:

Hersteller: _____

Fahrzeug-Ident-Nummer _____

Versicherungsbeginn: _____ (immer zum 1. eines Monats)

Alle Fahrer 23 oder älter ja geb.-Datum _____ nein

→ Haftpflichtversicherung - Versicherungssumme 100 Mio.€ Deckung



→ Fahrzeugversicherung

Bitte wählen Sie die gewünschte Teilkasko-Variante aus

Keine Teilkasko gewünscht

Teilkasko mit 50 € SB

Teilkasko mit 150 € SB

Datum, Ort _____

Unterschrift _____