

Anforderungsbogen Privat-Haftpflichtversicherung



per Fax an +49 (0) 5231 603-197 oder
per E-Mail an info@deutsche-vorsorge.de

Deutsche Vorsorge GmbH • Klängenbergstraße 4 • 32758 Detmold • Telefon +49 (0) 5231 603-0

<input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr und Frau		
Titel, Vorname, Name		Geburtsdatum
Straße, Hausnummer		PLZ, Ort
Telefon		E-Mail
Arbeitgeber		
Versicherungsumfang		
<input type="checkbox"/> Privat-Haftpflicht Familie <input type="checkbox"/> Privat-Haftpflicht Single		Versicherungsbeginn _____
Vorversicherung		
<input type="checkbox"/> Besteht/bestand eine Privathaftpflichtversicherung? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		
Bei welchem Versicherer besteht/bestand für den Antragsteller/mitversicherten Ehe-/Lebenspartner eine Privat-Haftpflichtversicherung?		
Vorversicherung		Versicherungsschein-Nummer
Von wem wurde der Vertrag gekündigt? <input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer <input type="checkbox"/> Versicherer		
Vorschäden in den letzten fünf Jahren		
Anzahl	Art	Schadenhöhe
Zahlweise		
<input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> monatlich		
Zahlart		
<input type="checkbox"/> Überweisung <input type="checkbox"/> Lastschrift		