

Tarifierungsdaten zur Motorradversicherung

Datum: _____

Personenbezogene Daten:

Vorname: _____
Name: _____
Straße: _____
PLZ / Wohnort: _____
Telefon / Fax: _____
Geburtsdatum: _____
Geschlecht: _____
Familienstand: _____
Geburtsland: _____
Staatsangehörigkeit: _____
Stellung: _____
Beruf des VN: _____
Branche: _____
Ihre Arbeitsweise: _____
speziell. Arbeitgeber: _____

weitere Tarifierungsdaten:

Mallorca - Police
Erhöhte Deckungssummen
Marderschäden
Erweiterte Wildschäden
Grobe Fahrlässigkeit
Schutzbrief inklusive

Besitzen Sie selbstgenutztes Wohneigentum? Wenn ja,
bei welcher Versicherungsgesellschaft? _____
Art des Wohneigentums? _____
Land des Führerscheinerwerbs? _____
Datum des Führerscheinerwerbs? _____

Fahrzeugdaten:

Hersteller-Nr.: _____ Typschl.-Nr.: _____ Diebstahlschutz: ja nein
Hersteller: _____ Datum Erstzul.: _____ Kennzeichen: _____
Leistung / Hubraum: _____ PS _____ KW _____ ccm Abw. Motorleistung: ja nein
Neuwert: _____ ABS: ja nein
jähr. Fahrleistung: km _____ Kilometerstand: km _____ Vers. Beginn: _____
Das Motorrad ist ein Neufahrzeug Gebrauchtfahrzeug (auch Tageszulassung)

Das Fahrzeug: soll auf Ihren Namen neu zugelassen werden (Kauf oder Halterwechsel)
 ist bereits auf Ihren Namen zugelassen oder versichert (Versicherungswechsel)
 wird zugelassen auf (Name Fzg. Halter) _____ Plz. Fzg. Halter: _____

Wo steht das Fzg. über Nacht? Einzel- / Doppelgarage gesichertes Grundstück öffentl. Tiefgarage
 Tiefgarage in MFH private Einfahrt Carport
 Tiefgarage mit Gitterbox öffentl. Straße / Parkpl. Ist der Abstellort abschließbar? ja nein

Nutzung: überwiegend priv.
 überwiegend gewerbl.

Nutzerkreis - wer fährt mit dem Fzg.? nur der VN Ehe-/Lebenspartner Kinder sonstige Fahrer
Saisonkennzeichen: Start: _____ Ende: _____

Daten zur Versicherung: SF-Klasse Haftpflicht: _____ Vorvertrag durch Vorversicherer **bzw.** VN gekündigt
SF-Klasse Vollkasko: _____ gemeldete Schäden in den letzten 3 Jahre: _____
Bei welchem Versicherer? _____ Wie lange sind Sie bei Ihrem aktuellen Versicherer? _____

Deckung Haftpflicht: 100 Mio. € pauschal 50 Mio. € pauschal gesetzlich
Deckung Kasko: **SB Vollkasko:** ohne 150 € 300 € 500 € 750 € 1.000 € 2.500 €
SB Teilkasko: ohne 150 € 300 € 500 € 750 € 1.000 € 2.500 €
Zahlungsart: jährl. 1\2 jährl. 1\4 jährl. monatlich Rechnung Abbuchung
Derzeitiger Beitrag in Vollkasko _____ Teilkasko _____ Haftpflicht _____ Gesellschaft: _____