

Rösrather Straße 552 • 51107 Köln • Telefon (0221) 86 69 09 oder 86 52 11 • Fax (0221) 86 71 65 • Email: TBVersicherungen@aol.com

**Zurück per Fax an (0221) 867165**  
Bitte füllen Sie das Formular so vollständig wie möglich aus.

<b>Interessant</b> (ohne diese Angaben kann Ihre Anfrage nicht bearbeitet werden!)		<input type="checkbox"/> Firma <input type="checkbox"/> Einzelunternehmen <input type="checkbox"/> GbR <input type="checkbox"/> GmbH <input type="checkbox"/> _____	
<b>Name:</b>			
<b>Anschrift (PLZ, Ort, Straße):</b>			
<b>Telefon:</b>		<b>E-mail:</b>	
<b>Branche / Tätigkeitsbeschreibung:</b>			<b>Sind Sie bereits Kunde bei uns?</b> <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja

**Ihre Fahrzeugdaten: (\* aus dem Fahrzeugschein bzw. der Zulassungsbescheinigung ab 01.10.2005)**

**Fahrzeug 1**

Es handelt sich um ein Leasingfahrzeug

**Amtliches Kennzeichen** \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

**Hersteller** (z.B. VW) \_\_\_\_\_

**Typ** (z.B. Golf) \_\_\_\_\_ **Ö** \_\_\_\_\_



Die Schlüsselnummern finden Sie hier →

**Schlüsselnummer zu 2** \_\_\_\_\_ **zu 3** \_\_\_\_\_

**Leistung in**  KW  PS (Ziffer 7 bzw. P.2/P.4\*) \_\_\_\_\_

**Hubraum** (Ziffer 8 bzw. P.1\*) \_\_\_\_\_ cm<sup>3</sup>

**Fahrzeugneuwert:** \_\_\_\_\_ €

**Fahrzeugzeitwert:** ca. \_\_\_\_\_ €

**Erstzulassung** (Ziffer 32 bzw. B\*) \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_

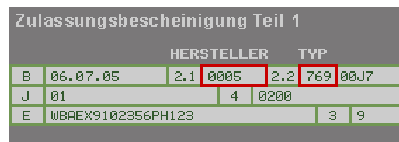
**Fahrzeug 2**

Es handelt sich um ein Leasingfahrzeug

**Amtliches Kennzeichen** \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

**Hersteller** (z.B. VW) \_\_\_\_\_

**Typ** (z.B. Golf) \_\_\_\_\_



oder

**Schlüsselnummer zu 2** \_\_\_\_\_ **zu 3** \_\_\_\_\_

**Leistung in**  KW  PS (Ziffer 7 bzw. P.2/P.4\*) \_\_\_\_\_

**Hubraum** (Ziffer 8 bzw. P.1\*) \_\_\_\_\_ cm<sup>3</sup>

**Fahrzeugneuwert:** \_\_\_\_\_ €

**Fahrzeugzeitwert:** ca. \_\_\_\_\_ €

**Erstzulassung** (Ziffer 32 bzw. B\*) \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_

**Und außerdem wichtig:**

**Fahrzeug 1**

**1. Das Kfz wird ausschließlich**

privat  geschäftlich  privat u. geschäftlich **genutzt.**

**2. Wo parken Sie das Kfz überwiegend nachts?**

Einzel-/Doppelgarage  abschließbare Tiefgarage  Straße

Firmengrundstück  Halle auf dem Firmengrundstück

\_\_\_\_\_

**3. Wieviel km fahren Sie schätzungsweise im Jahr?**

bis \_\_\_\_\_ km

**4. Wann wurde das Kfz von Ihnen zugelassen?**

Zulassung am \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_

**5. Sind Sie der Halter und Versicherungsnehmer?**

Ja  Nein,  Halter(in)  Versicherungsnehmer(in)

ist \_\_\_\_\_

(Name, Vorname, geboren am) \_\_\_\_\_  Firma / jur. Person

(Beruf) \_\_\_\_\_  ÖD/Beamte(r)  selbständig

**5.1 Führerschein-Datum des Vers.-Nehmers:** \_\_\_\_\_

Ausgestellt in  D  EU  CH

\_\_\_\_\_

**Fahrzeug 2**

**1. Das Kfz wird ausschließlich**

privat  geschäftlich  privat u. geschäftlich **genutzt.**

**2. Wo parken Sie das Kfz überwiegend nachts?**

Einzel-/Doppelgarage  abschließbare Tiefgarage  Straße

Firmengrundstück  Halle auf dem Firmengrundstück

\_\_\_\_\_

**3. Wieviel km fahren Sie schätzungsweise im Jahr?**

bis \_\_\_\_\_ km

**4. Wann wurde das Kfz von Ihnen zugelassen?**

Zulassung am \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_

**5. Sind Sie der Halter und Versicherungsnehmer?**

Ja  Nein,  Halter(in)  Versicherungsnehmer(in)

ist \_\_\_\_\_

(Name, Vorname, geboren am) \_\_\_\_\_  Firma / jur. Person

(Beruf) \_\_\_\_\_  ÖD/Beamte(r)  selbständig

**5.1 Führerschein-Datum des Vers.-Nehmers:** \_\_\_\_\_

Ausgestellt in  D  EU  CH

\_\_\_\_\_

**für Fahrzeug 1**

**6. Wer fährt das Fahrzeug ausschließlich?**

- Versicherungsnehmer(in)  Halter(in)  VN u. Partner(in)
- festgelegter Einzelfahrer\*  festgelegter Fahrer u. Partner(in)\*
- VN, Partner(in) und Kind(er)\*  beliebige Personen

*\* Bitte Namen, Geburtsdaten und Beruf(e) angeben!*

Fahrzeug	Name, Vorname	Geburtsdatum	Beruf, Position in der Firma

**6.1 Angaben über die Fahrer des Fahrzeugs**

Jüngster weiblicher Fahrer ist geboren am \_\_\_\_ . \_\_\_\_ .19 \_\_\_\_  
 Jüngster männlicher Fahrer ist geboren am \_\_\_\_ . \_\_\_\_ .19 \_\_\_\_  
 Älteste(r) Fahrer(in) ist geboren am \_\_\_\_ . \_\_\_\_ 19\_\_\_\_

**6.2 Haben alle Fahrer den Führerschein in der EU erworben?**

JA  Nein, in \_\_\_\_\_

**7. Wird das Fahrzeug ausschl. in den EU-Ländern gefahren?**

JA  Nein, auch in \_\_\_\_\_

**für Fahrzeug 2**

**6. Wer fährt das Fahrzeug ausschließlich?**

- Versicherungsnehmer(in)  Halter(in)  VN u. Partner(in)
- festgelegter Einzelfahrer\*  festgelegter Fahrer u. Partner(in)\*
- VN, Partner(in) und Kind(er)\*  beliebige Personen

**6.1 Angaben über die Fahrer des Fahrzeugs**

Jüngster weiblicher Fahrer ist geboren am \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . 19 \_\_\_\_  
 Jüngster männlicher Fahrer ist geboren am \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . 19 \_\_\_\_  
 Älteste(r) Fahrer(in) ist geboren am \_\_\_\_ . \_\_\_\_ 19\_\_\_\_

**6.2 Haben alle Fahrer den Führerschein in der EU erworben?**

JA  Nein, in \_\_\_\_\_

**7. Wird das Fahrzeug ausschl. in den EU-Ländern gefahren?**

JA  Nein, auch in \_\_\_\_\_

**Ihr momentaner Versicherungsschutz (laut Versicherungsschein bzw. letzter Rechnung)**

Falls es sich um eine Neuzulassung handelt, hier bitte die Daten der Vorversicherung des letzten Fahrzeugs eintragen!

**für Fahrzeug 1**

bei der \_\_\_\_\_ Versicherung

Versicherungsnummer: \_\_\_\_\_

Dort versichert seit \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_

**Wurde Ihnen von Ihrer bisherigen Gesellschaft gekündigt?**

Nein  Ja, wegen \_\_\_\_\_

**Gemeldete Schäden:** Haftpflicht: Vorjahr \_\_\_\_ lfd. Jahr: \_\_\_\_  
 Vollkasko: Vorjahr \_\_\_\_ lfd. Jahr: \_\_\_\_

**1. Haftpflichtversicherung**  50 Mio. €  100 Mio. €  gesetzl.

**Derzeitiger Beitragssatz** \_\_\_\_\_ % (im laufenden Jahr)

**Schadenfreie Jahre (SF-Klasse)** \_\_\_\_\_ (Bitte unbedingt angeben!)

**2. Teilkasko**  JA  NEIN

ohne Selbstbeteiligung  mit Selbstbeteiligung \_\_\_\_\_ €

**3. Vollkasko**  JA  NEIN

ohne Selbstbeteiligung  mit Selbstbeteiligung \_\_\_\_\_ €

**Derzeitiger Beitragssatz** \_\_\_\_\_ % (im laufenden Jahr)

**Schadenfreie Jahre (SF-Klasse)** \_\_\_\_\_ (bitte unbedingt angeben!)

**4. Insassen-Unfallversicherung** nach  Pauschal-  Platzsystem

bei Tod \_\_\_\_\_ €  bei Invalidität \_\_\_\_\_ €

**5. Zusätzliche Leistungen**

Auslandsschadenschutz  Rabattretter  Haftpflicht  Kasko

Werkstattpaket  freie Werkstattwahl  Autoschutzbrief

**6. Ihre Zahlweise**  mtl.  ¼ j.  ½ j.  jährlich

**7. Ihre aktuelle Prämie gemäß Pos. 6** \_\_\_\_\_ €

**für Fahrzeug 2**

bei der \_\_\_\_\_ Versicherung

Versicherungsnummer: \_\_\_\_\_

Dort versichert seit \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_

**Wurde Ihnen von Ihrer bisherigen Gesellschaft gekündigt?**

Nein  Ja, wegen \_\_\_\_\_

**Gemeldete Schäden:** Haftpflicht: Vorjahr \_\_\_\_ lfd. Jahr: \_\_\_\_  
 Vollkasko: Vorjahr \_\_\_\_ lfd. Jahr: \_\_\_\_

**1. Haftpflichtversicherung**  50 Mio. €  100 Mio. €  gesetzl.

**Derzeitiger Beitragssatz** \_\_\_\_\_ % (im laufenden Jahr)

**Schadenfreie Jahre (SF-Klasse)** \_\_\_\_\_ (Bitte unbedingt angeben!)

**2. Teilkasko**  JA  NEIN

ohne Selbstbeteiligung  mit Selbstbeteiligung \_\_\_\_\_ €

**3. Vollkasko**  JA  NEIN

ohne Selbstbeteiligung  mit Selbstbeteiligung \_\_\_\_\_ €

**Derzeitiger Beitragssatz** \_\_\_\_\_ % (im laufenden Jahr)

**Schadenfreie Jahre (SF-Klasse)** \_\_\_\_\_ (bitte unbedingt angeben!)

**4. Insassen-Unfallversicherung** nach  Pauschal-  Platzsystem

bei Tod \_\_\_\_\_ €  bei Invalidität \_\_\_\_\_ €

**5. Zusätzliche Leistungen**

Auslandsschadenschutz  Rabattretter  Haftpflicht  Kasko

Werkstattpaket  freie Werkstattwahl  Autoschutzbrief

**6. Ihre Zahlweise**  mtl.  ¼ j.  ½ j.  jährlich

**7. Ihre aktuelle Prämie gemäß Pos. 6** \_\_\_\_\_ €

**Die von Ihnen hier gemachten Angaben dienen ausschließlich zur Ermittlung eines Versicherungsangebots. Der Datenschutz wird ausdrücklich garantiert!**