

Angebotsanfrage für den Kraftfahrtbereich

Einfach ausfüllen, zurücksenden oder faxen:

Bitte immer eine Kopie des Fahrzeugscheines (alt!) bzw. eine Kopie vom Zulassungsteil I (neu!) beifügen!!!

SiTAX Hannover GmbH: Fax-Nr.: 0511 / 58 49 73

Versicherungsnehmer: _____

Anschrift: _____

Telefon oder E-Mail: _____

Angaben zum Fahrzeug

Halter des Fahrzeugs? Versicherungsnehmer Sonstiger

Führerschein: Klasse: _____ seit: _____.____.

Kennzeichen: ____ - ____ Stadt Landkreis

Fahrzeugneuwert: _____ € Kaufpreis: _____ €

Leasingfahrzeug: nein ja, geleast
 ja, finanziert

Kilometerstand: _____ km Gefahrene km pro Jahr: _____ km

Gewünschter Deckungsumfang

Haftpflicht: 50 Mio.€
 100 Mio.€

Teilkasko: nicht gewünscht
 ohne Selbstbeteiligung
 150€ Selbstbeteiligung
 andere _____ €

Vollkasko: nicht gewünscht
 300€ einschließlich TK 150€
 300€ einschließlich TK ohne SB
 andere
_____ € einschließlich TK _____ €

-2-

Persönliche Tarifmerkmale

- Selbstgenutztes Wohneigentum: Einfamilienhaus Mehrfamilienhaus
 Eigentumswohnung
- Nächtlicher Stellplatz: Einzel-/Doppelgarage
 auf der Straße im einem Carport
 Sonstiges
- Kinder unter 16 im Haushalt? nein ja, geboren ____ . ____ . ____

Weitere Tarifmerkmale

- Fahrzeugnutzung: ausschließlich privat
 freiberuflich
 ausschließlich gewerblich
 privat und gewerblich
- Tarifgruppe: normal Tarif Beruf: _____
 selbstständig
 angestellt
 Landwirt
 öffentlicher Dienst
 Beamter Angestellter
- Fahrzeugnutzer: ausschließlich Versicherungsnehmer
geb. ____ . ____ . ____
 Versicherungsnehmer und Partner
geb. ____ . ____ . ____ geb. ____ . ____ . ____
 weitere Familienmitglieder **oder**
 andere Fahrer
 unter 23 Jahre, geb. ____ . ____ . ____
 über 69 Jahre, geb. ____ . ____ . ____

Angaben zur Vorversicherung

- Anzahl Vorschäden: keine
 Haftpflicht Teilkasko
 Vollkasko
- Schadenfreiheitsklasse: SF ____ / ____ % in der Haftpflichtvers.
SF ____ / ____ % in der Vollkaskovers.

Voraussetzung für eine Prämienberechnung ist die korrekte Schadenfreiheitsklasse (SF).
Diese finden Sie auf der letzten Beitragsrechnung (Prämienrechnung) Ihres Fahrzeuges.

Datum _____ Unterschrift _____

[Zurück zur Webseite](#)