

Herr Frau Firma

Vorname: _____

Nachname: _____

Straße/Hausnr.: _____

PLZ/Wohnort: _____

Geb.-Datum: _____

Beruf: _____

Telefon (tagsüber): _____ E-Mail: _____

OCC Assekurateur GmbH

Wielandstr. 14 b
D-23558 Lübeck
Tel. +49 - 451 - 8 71 84 - 81
Fax +49 - 451 - 8 71 84 - 981

angebot@occ.eu
www.occ.eu

Vermittler-Nr.: 22224 ERGO VFV GmbH

ERGO RD-Agt-Nr.: _____ E-Mail: _____ @ergo.de

Ist ein weiterer PKW als Alltagsfahrzeug vorhanden? ja nein

Sind alle Fahrer mindestens 23 Jahre (30 bei Premium Cars) und maximal 74 Jahre alt? ja nein

Besitzen alle Fahrer mindestens 4 Jahre (5 bei Premium Cars) eine gültige Fahrerlaubnis für das angefragte Fahrzeug? ja nein

Wurde einem oder mehreren Fahrern diese in den letzten 5 Jahren entzogen?
(Wenn ja, geben Sie uns auf der umliegenden Seite den Namen des Fahrers, das Datum und den Grund dazu an.) ja nein

Hat ein anderer Versicherer den Vertrag gekündigt?
(Wenn ja, geben Sie uns auf der umliegenden Seite bitte das Datum, Name der Gesellschaft und den Grund dazu an.) ja nein

Waren in den letzten 3 Jahren Schäden über EUR 1.000 zu verzeichnen (inkl. Alltags-PKW)?
(Wenn ja, geben Sie uns auf der umliegenden Seite bitte das Datum, den Grund und die Schadenhöhe jeweils an.) ja nein

(Bei mehreren Fahrzeugen, bitte folgende Angaben entsprechend mehrfach beantworten.)

Kennzeichenart: normal H-Zulassung Saison von _____ bis _____

rotes 07er Kennzeichen ohne Zulassung

Geplanter Beginn sofort oder am _____

durch Neuzulassung Versichererwechsel

Art der gewünschten Zulassung: PKW Krad*

LKW* < 3,5t 3,5 t bis 7,5 t > 7,5 t zulässiges Gesamtgewicht in to: _____

Wohnmobil* Omnibus* Sonstige*

(*Bitte reichen Sie zusammen mit der Anfrage aussagekräftige Fotos von allen Seiten und von innen (auch Motor-/Kofferraum wenn vorhanden) ein. Sie helfen uns damit, Ihre Anfrage zeitnah zu beantworten.)

Gewünschte Deckung (inkl. Haftpflicht): AllRisk Vollkasko (inkl. Teilkasko) nur Teilkasko

Aktueller Wert des Fahrzeuges in EUR:

Aktueller Tachostand: _____ km mls

Wurde das Fahrzeug verändert (z. B. Tuning, Sonderlackierung/-folierung etc.)?
(Wenn ja, bitte Fotos vom Fahrzeug und eine Kopie der Zulassungsbescheinigung mit einreichen) ja nein

Handelt es sich um ein Leasing Fahrzeug? ja nein

Ist das Fahrzeug im alltäglichen Gebrauch? ja nein

Wird das Fahrzeug nach Gebrauch überdacht abgestellt? ja nein

Ist das Fahrzeug mit einem GPS-Ortungssystem ausgerüstet? ja nein

Jährliche Fahrleistung maximal 10.000 km? ja nein

Versicherungsnehmer und Halter des Fahrzeuges sind identisch? ja nein

(ggfs. können weitere Angaben notwendig werden)

Ist der Anfrage eine komplette Kopie der Zulassungsbescheinigung Teil I des Fahrzeuges angefügt? ja nein

(Wenn Nein, ergänzen Sie bitte folgende Angaben)

Hersteller: _____ Typ: _____

Karosserieart: Limousine Kombi Coupé Cabrio Targa Roadster Pick Up Sonstige

Erstzulassung: _____ Fahrgestellnr.: _____ KW/PS: _____ Hubraum in ccm³: _____



Klassiker
bewegen.

Anlage zur Anfrage

Angaben zu bejahten Fragen

OCC Assekurateur GmbH

Wielandstr. 14 b
D-23558 Lübeck
Tel. +49 - 451 - 8 71 84 - 81
Fax +49 - 451 - 8 71 84 - 981

angebot@occ.eu
www.occ.eu

Einem oder mehreren Fahrern wurde die Fahrerlaubnis in den letzten 5 Jahren entzogen.
Geben Sie uns bitte den Namen des Fahrers, das Datum und den Grund dafür an.

Name, Vorname: _____

Datum: _____

Grund: _____

Ein anderer Versicherer hat den Vertrag gekündigt.
Geben Sie uns bitte das Datum, den Namen der Gesellschaft und den Grund dafür an.

Datum der Kündigung: _____

Name der Versicherungsgesellschaft: _____

Kündigungsgrund: _____

In den letzten 3 Jahren waren Schäden über EUR 1.000 zu verzeichnen (inkl. Alltags-PKW).
Geben Sie uns bitte Daten, Gründe und die Schadenhöhen in EUR an.

Daten: _____

Gründe: _____

Schadenhöhen in EUR: _____