

Extra Rabatte!

HIER IST MEHR FÜR SIE DRIN - EIN VERGLEICH LOHNT SICH
Sonderkonditionen in allen Bereichen der privaten Absicherung

Fordern Sie jetzt Ihr individuelles Angebot an, ganz unverbindlich und kostenlos!
Einfach ausfüllen und faxen an: 07433 - 270 446

Ja, ich wünsche ein Angebot (bitte ankreuzen):

Absicherung der Familie <input type="checkbox"/> Lebensversicherung auf Fondsbasis <input type="checkbox"/> Sterbegeldversicherung () 3.000 € () 5.000 € () 8.000 €	Krankenversicherung <input type="checkbox"/> Krankentagegeld <input type="checkbox"/> Brille <input type="checkbox"/> Zahnersatz _____	Private Haftpflicht <input type="radio"/> Single <input type="radio"/> verheiratet Deckungssumme: <input type="checkbox"/> 5 Mio € <input type="checkbox"/> 10 Mio €
Berufsunfähigkeitsschutz Bedarf _____ € mtl. Prämie Zahlweise: _____ € mtl. _____ € jähr. _____ € einmalig	Unfall Invaliditätssumme: _____ Zusatzrente mtl. gewünscht: _____ kosmetische Operationen: _____ Krankentagegeld: _____	Gebäude Wert 1914 _____ oder Neubauwert _____ Baujahr _____ Quadratmeter _____
Altersrentenergänzung <input type="checkbox"/> Riester-Rente (Altersvorsorge mit staatlichen Zulagen) <input type="checkbox"/> Rürup-Rente/Basis-Rente (Insolvenzgeschützte Altersvorsorge)	Tierhalterhaftpflicht Deckungssumme: () 5. Mio () 10 Mio. <input type="checkbox"/> Hunde / Rasse: _____ <input type="checkbox"/> Pferde	Rechtsschutz <input type="checkbox"/> Privat-Rechtsschutz <input type="checkbox"/> Verkehrs-Rechtsschutz <input type="checkbox"/> Miet-Rechtsschutz <input type="checkbox"/> Angestellter <input type="checkbox"/> Selbständiger
Hausrat Größe der Wohnfläche: _____qm		

Kraftfahrzeug

Bitte tragen Sie die Angaben zu Ihrem Kfz ein und kopieren Ihren Fahrzeugschein von beiden Seiten und legen diesen der Anforderung bei.

Hersteller Nr.: _____	SchlüsselNr. lt. FZG-Schein zu Ziff. 2.1: _____
Typ-Schlüssel Nr.: _____	SchlüsselNr. lt. FZG-Schein zu Ziff. 2.2: _____
Schadenfreiheitsklasse Haftpflicht: SF= _____ / _____ %	Schadenfreiheitsklasse Vollkasko: SF= _____ / _____ %
Vollkasko mit/ohne Selbstbeteiligung: € SB _____	Teilkasko mit/ohne Selbstbeteiligung: _____ SB
Kilometerstand: _____	Jährliche Kilometerleistung: _____
Fahrzeug im Erstbesitz: _____	Erstzulassung: _____
Garage: <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	Eigenes Haus/Wohnung: <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
Fahrzeugart: (PKW, Motorrad,?) _____	Alleinfahrer/Partner: _____
Amtl. Kennzeichen: _____	Sondereinbauten: Wert in € _____
Geburtsdatum des ältesten Fahrers: _____	Geburtsdatum des jüngsten Fahrers: _____
Kinder im Haushalt unter 16 Jahre? _____ Kinder	Geburtsdatum des jüngsten Kindes: _____

- Bitte senden Sie mir mein unverbindliches Angebot an folgende Adresse!**
 Bitte rufen Sie mich an!

Name/Vorname: _____	Telefon dienstlich: _____
Anschrift: _____	Telefon privat: _____
Geburtsdatum/Geburtsdatum Partner: _____	E-Mail: _____

Für Ihre Fragen stehen wir Ihnen gern auch direkt zur Verfügung: Gerling Vertrieb Deutschland GmbH
Agentur Norbert Börner, Seestr. 76/4, 72336 Balingen
Telefon: (07433)270444 Telefax: (07433) 270446 E-Mail: Norbert.Boerner@hdi-gerling.de

