

Angebotsanforderung Rechtsschutzversicherung

Graf Schmidt & Team -Versicherungsmakler-
 Top-Tegel, Berliner Str. 66
 13507 Berlin
oder Fax: 030 – 414 727 27
oder Mail: info@grafschmidt.com

Angaben zur Person

Name	
Vorname	
Strasse	
PLZ, Ort	
Telefon privat	
Telefon geschäftlich	
Fax	
Email	
Am besten zu erreichen	
Geburtsdatum	
Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Berufsgruppe	<input type="checkbox"/> Selbständig <input type="checkbox"/> Arbeitnehmer <input type="checkbox"/> Öffentlicher Dienst <input type="checkbox"/> in Ausbildung <input type="checkbox"/> Rentner
Ausgeübte Tätigkeit	
Familienstand und Anzahl der Kinder	

Angaben zum Angebotswunsch

Privat- und Berufsrechtsschutz:	<input type="checkbox"/> Single <input type="checkbox"/> Familie
Miet- und Grundstücksrechtsschutz	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Spezial-Strafrechtsschutz	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Verkehrsrechtsschutz	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Vereinsrechtsschutz	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Rechtsschutz als Vermieter	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="text"/> Anzahl Wohneinheiten
Nur Selbständiger Verkehrsrechtsschutz	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
für zugelassener Fahrzeuge auf VN	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="text"/> Stück
für zugelassener Fahrzeuge auf Familie	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="text"/> Stück
Gewünschte Selbstbeteiligung	<input type="text"/> €

Angaben zur Vorversicherung

Vorversicherung besteht seit mindestens 5 Jahren	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
wurden Schäden in den letzten 5 Jahren gemeldet	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Mit der Verwendung meiner Daten im o.g. Umfang erkläre ich mich einverstanden.