

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!)		<b>Sind Sie bereits Kunde bei uns?</b> <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
<b>Genaue Firmierung gemäß Handelsregister, Handwerkerrolle oder Gewerbeschein</b>			
<b>Anschrift</b> (PLZ, Ort, Straße):			
<b>Ansprechpartner:</b>		<b>Telefon:</b>	
		<b>E-Mail</b>	
<b>Anzahl der Mitarbeiter:</b>		<b>Anzahl der Inhaber/Geschäftsführer:</b>	
		<b>Betriebsgründung:</b>	

**Genauere Betriebsbeschreibung:**

Deckungsumfang					
Maschinenversicherung für fahrbare und stationäre Maschinen	Art, Hersteller und Typbezeichnung ( F = fahrbar ST = stationär)	Die Anlage / Maschine ist	Baujahr	Listeneupreis oder heutiger Neuwert	
		<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> ST	<input type="checkbox"/> gekauft <input type="checkbox"/> gemietet <input type="checkbox"/> geleast		
		<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> ST	<input type="checkbox"/> gekauft <input type="checkbox"/> gemietet <input type="checkbox"/> geleast		
		<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> ST	<input type="checkbox"/> gekauft <input type="checkbox"/> gemietet <input type="checkbox"/> geleast		
		<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> ST	<input type="checkbox"/> gekauft <input type="checkbox"/> gemietet <input type="checkbox"/> geleast		
		<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> ST	<input type="checkbox"/> gekauft <input type="checkbox"/> gemietet <input type="checkbox"/> geleast		
		<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> ST	<input type="checkbox"/> gekauft <input type="checkbox"/> gemietet <input type="checkbox"/> geleast		
		<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> ST	<input type="checkbox"/> gekauft <input type="checkbox"/> gemietet <input type="checkbox"/> geleast		
		<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> ST	<input type="checkbox"/> gekauft <input type="checkbox"/> gemietet <input type="checkbox"/> geleast		
		<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> ST	<input type="checkbox"/> gekauft <input type="checkbox"/> gemietet <input type="checkbox"/> geleast		
<b>Die Anlagen werden</b>		<input type="checkbox"/> regelmäßig gewartet <input type="checkbox"/> nicht gewartet			

<b>Versicherungsbeginn:</b>	_____ . _____ . 20 ____	<b>Zahlweise:</b>	<input type="checkbox"/> mtl. <input type="checkbox"/> ¼ j. <input type="checkbox"/> ½ j. <input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> mit Lastschriftzug
-----------------------------	-------------------------	-------------------	---

Vorschäden in den letzten 5 Jahren: <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja,	folgende:
--	-----------

Ihr bisheriger Versicherungsschutz besteht bei der \_\_\_\_\_ Versicherung nach Tarif: \_\_\_\_\_

Versicherungsnummer: \_\_\_\_\_ Dort versichert seit \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

Versicherungssumme: \_\_\_\_\_ Selbstbeteiligung: \_\_\_\_\_ EUR

Wurde Ihnen von Ihrer Gesellschaft gekündigt?  Nein  Ja, wegen \_\_\_\_\_

Ihre aktuelle Prämie dort beträgt: \_\_\_\_\_ EUR  mtl.  ¼ j.  ½ j.  jährlich  mit Lastschriftzug  gegen Rechnung

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

© Versicherungsbüro BEYER 2011 „All rights reserved“ gemäß §§ 53, 54 UrhG