



Bitte möglichst sorgfältig ausfüllen bzw. Entsprechend ausfüllen.

Ihr Spardirect-Team steht Ihnen bei allen Fragen rund ums Sparen zur Seite.

☎ 0180 5636653\*

Bitte schicken oder faxen Sie dieses ausgefüllte und unterschriebene Formular an das Spardirect Servicecenter zurück:  
Spardirect, Postfach10 30 20, 18005 Rostock, www.spardirect.com, info@spardirect.com, Servicefax : 0381- 12 85 72 22

## Versicherungsnehmer/in

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort \_\_\_\_\_

Telefonnummer (für Rückfragen) \_\_\_\_\_ Faxnummer \_\_\_\_\_

SPARDIRECT Mitgliedsnummer \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Familienstand  ledig  verheiratet  Kinder unter 15 Jahren

selbständig  angestellt  öffentlicher Dienst/Beamter

Ruhestand  Sonstiges

Beruf \_\_\_\_\_

## Ehe- oder Lebenspartner

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Familienstand  ledig  verheiratet  Kinder unter 15 Jahren

selbständig  angestellt  öffentlicher Dienst/Beamter

Ruhestand  Sonstiges

## Angaben zum Fahrzeug

Hersteller \_\_\_\_\_

Typ \_\_\_\_\_

Fahrzeugtyp  PKW  Motorrad  Wohnmobil

Oldtimer  Landmaschine

Für Leichtkrafträder oder Motorroller können wir leider keine Versicherungen errechnen.

Motorleistung \_\_\_\_\_

Hubraum \_\_\_\_\_

Herstellerschlüsselnummer (4stellig unter „zu 2“ im Kfz-Schein \_\_\_\_\_)

Typschlüsselnummer (die ersten 3 Ziffern von „zu 3“ im Kfz-Schein \_\_\_\_\_)

Neuwert \_\_\_\_\_ EUR

Jetziger Wert \_\_\_\_\_ EUR

Amtliches Kennzeichen für Wohnort oder Landkreis \_\_\_\_\_

Datum der Erstzulassung \_\_\_\_\_

Erste Zulassung auf Ihren Namen \_\_\_\_\_

### Angaben zum Versicherungsschutz

Bisher versichert bei \_\_\_\_\_

Weitere Versicherungen (z.B. Wohngebäudeversicherung) bei \_\_\_\_\_

Tarif  Normal  Öffentl. Dienst  Landwirtschaft (A)

Schadenfreiheitsklasse für Haftpflicht \_\_\_\_\_ EUR

Schadenfreiheitsklasse für Vollkasko (falls gewünscht) \_\_\_\_\_ EUR

Gewünschte Selbstbeteiligungen

Vollkasko  150 EUR  300 EUR  500 EUR  1.000 EUR  keine

Teilkasko  150 EUR  300 EUR  500 EUR  1.000 EUR  keine

Jährlicher Betrag \_\_\_\_\_ EUR

### Sonstige Angaben zum Fahrzeug

Ist das Fahrzeug ein zusätzliches?  Ja  nein

Wie wird das Fahrzeug genutzt?  Privat  gewerblich

Jährliche Kilometerleistung \_\_\_\_\_

Wegfahrsperre?  Ja  nein

Wo steht das Fahrzeug nachts?  Einzelgarage  Doppelgarage

Sammelgarage  Carport

Privater Stellplatz  Straße

### Persönliche Angaben

Wer steuert das Fahrzeug?  Versicherungsnehmer  Partner

Personen unter 23 J.  andere Personen

männlich  weiblich

Führerscheinbesitz seit \_\_\_\_\_

Fahrzeughalter  Versicherungsnehmer  Privatperson

Firma/ Personengesellschaft etc.

Sind Sie schwerbehindert?  Ja  Nein

Platz für Notizen: