

# Bestellung einer Offerte

<b>1 Absender</b> Expert24 AG Hohlstrasse 612 CH-8048 Zürich info@expert-24.ch Tel. 044 313 24 24 Mobile 079 105 24 24 Fax 044 313 24 25	<b>2 Versicherung</b> <div style="border: 1px solid black; height: 30px;"></div>		
<b>3 Antragsteller</b>			
Kontrollschild	Kundennummer	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.	
Name, Vorname	Geburtsdatum	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.	
Wohnadresse	Füh. Aus. seit	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.	
PLZ/Ort			
Nationalität	Tel. Geschäft	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.	
Ausl. Ausw. Kat.	Tel. mobile	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.	
Einreisedatum	Tel. privat	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.	
Police-Nummer			
<b>4 Fahrzeugdaten</b>			
Marke	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.	Stammnummer	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
Typ	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.	Fahrgestell.-Nr.	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
Fahrzeugart	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.	Farbe	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
DI-Neupreis	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.	Türen / Plätze	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
NP Zubehör	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.	PS / KW	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
Typenschein	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.	Tachostand	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
1. Inverk.	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.	Kaufjahr	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
<b>5 Zusatzinformationen</b>			
Kilometerleistung pro Jahr	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.		
Leasing	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	
Schutz	<input type="checkbox"/> 0001 Haftpflicht		
	<input type="checkbox"/> 0002 Teilkasko		
	<input type="checkbox"/> + Parkschaden		<input type="checkbox"/> + Bonusschutz
	<input type="checkbox"/> 0003 Vollkasko		
	<input type="checkbox"/> 0004 Unfall		
<b>6 Wichtige Fragen</b>			
1.. Wie viele Kollisionen (Selbstunfälle, usw.) haben sie verschuldet?			
<input type="checkbox"/> kein Schaden			
<input type="checkbox"/> 1 Schäden			
<input type="checkbox"/> 2 Schäden			
<input type="checkbox"/> 3 Schäden oder mehr			
2.. Übersteigt die Summe aller Kollisionsschäden CHF 50 000?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	
3.. Hatten Sie bisher den Bonusschutz für Kollision versichert?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	
4.. Anzahl Diebstahlschäden?			
<input type="checkbox"/> kein Schaden			
<input type="checkbox"/> 1 Schaden, Entschädigung bis Fr. 50 000.-			
<input type="checkbox"/> 1 Schaden, Entschädigung über Fr. 50 000.-			
<input type="checkbox"/> 2 Schäden, Entschädigung insgesamt bis Fr. 50 000.-			
<input type="checkbox"/> 2 Schäden, Entschädigung insgesamt über Fr. 50 000.-			
<input type="checkbox"/> 3 Schäden oder mehr			
5.. Hatten Sie drei oder mehr Glasschäden?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	
<b>7 Bemerkungen</b>			
Bitte legen Sie eine <b>Kopie</b> Ihrer Ausweisen bei (beidseitig):			
<b>1. Motorfahrzeugausweis</b>			
<b>2. ID oder Ausländerausweis</b>			
<b>3. Führerausweis</b>			