



Kontaktdaten

Titel, Vorname, Name <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr	Geburtsdatum
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Straße, Hausnummer	Telefon
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Postleitzahl, Wohnort	Fax
<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-Mail	Am besten erreichbar in der Zeit
<input type="text"/>	von <input type="text"/> bis <input type="text"/> Uhr

Berufliche Tätigkeit

<input type="checkbox"/> Öffentlicher Dienst	<input type="checkbox"/> Arbeitnehmer/Angestellter	Beruf
<input type="checkbox"/> Beamter/Richter auf Lebenszeit	<input type="checkbox"/> Rentner	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Landwirt	<input type="checkbox"/> Pensionär	Arbeitgeber
<input type="checkbox"/> Selbstständig	<input type="checkbox"/> Nicht erwerbstätig	<input type="text"/>

Ihr Auto

Hersteller	Typschlüssel*	Erstzulassung am
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Fahrzeugtyp/Modell	Kennzeichen	Zulassung auf mich/Fahrzeughalter am
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Motorstärke kW/PS	Saisonkennzeichen	Kaufpreis/Wert Brutto €
<input type="text"/>	Beginn <input type="text"/> Ende <input type="text"/>	<input type="text"/>
Herstellerschlüssel*	* Siehe Kfz-Schein, Ziffer 2 und 3 bzw. Zulassungsbescheinigung, Ziffer 2.1, 2.2.	Leasingfahrzeug:
<input type="text"/>		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Weitere Daten

Wer ist der Fahrzeughalter?	Jährliche Fahrleistung in km	Kfz-Haftpflicht-(KH)-Schäden seit Beginn des vorletzten Kalenderjahres?
<input type="checkbox"/> Ich	<input type="text"/>	Anzahl: <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Mein Ehe-/Lebenspartner	Geburtsdatum des ältesten Kindes in meinem Haushalt	Vorsteuerabzugsberechtigung:
<input type="checkbox"/> Betriebsinhaber	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<input type="checkbox"/> Werksangehöriger	Fahrer unter 25 Jahren:	Fahrgebiet:
<input type="checkbox"/> Behindertes Kind/Elternteil	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Fahrten innerhalb der EU, Schweiz und Norwegen
<input type="checkbox"/> Sonstiger Halter	Geburtsdatum des jüngsten Fahrers	<input type="checkbox"/> Fahrten in sonstige Länder des Geltungsbereichs
Wer fährt das Fahrzeug?	Teilnahme am »Begleiteten Fahren«:	Ich habe selbst genutztes Wohneigentum:
<input type="checkbox"/> Nur ich	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ein-, Zwei- <input type="checkbox"/> Mehrfamilienhaus
<input type="checkbox"/> Ich und mein Partner	Fahrer über 65 Jahren:	<input type="checkbox"/> Eigentumswohnung <input type="checkbox"/> Nein
<input type="checkbox"/> Ich, Partner und Kinder	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Ich habe bei Helvetia eine Wohngebäudeversicherung:
<input type="checkbox"/> Ich, Partner und Eltern	Geburtsdatum des ältesten Fahrers	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<input type="checkbox"/> Beliebig	<input type="text"/>	
Das Fahrzeug steht nachts regelmäßig in einer Einzel-, Doppel- oder Tiefgarage:		
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		

Gewünschter Versicherungsschutz

<input type="checkbox"/> Kfz-Haftpflicht	<input type="checkbox"/> Teilkasko mit	Gewünschte Zahlungsweise
SF-Klasse <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 150 € SB <input type="checkbox"/> ohne SB	<input type="checkbox"/> Jährlich
Prämiensatz in % <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Autoschutzbrief	<input type="checkbox"/> Halbjährlich
<input type="checkbox"/> Vollkasko mit Selbstbehalt (SB)	<input type="checkbox"/> Fahrerschutzversicherung	<input type="checkbox"/> Vierteljährlich
<input type="checkbox"/> 150 € <input type="checkbox"/> 300 €	<input type="checkbox"/> Insassen-Unfallversicherung	<input type="checkbox"/> Monatlich
<input type="checkbox"/> 500 € <input type="checkbox"/> 1.000 €	<input type="checkbox"/> .000 € Tod /	<input type="checkbox"/> Zahlung per SEPA-Lastschriftmandat
inklusive Teilkasko mit	<input type="checkbox"/> .000 € Invalidität	
<input type="checkbox"/> 150 € SB <input type="checkbox"/> ohne SB	<input type="checkbox"/> Rabattschutz	Datenschutzrechtlicher Hinweis:
SF-Klasse <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> GAP-Deckung	Ich bin damit einverstanden, dass die enthaltenen Daten verarbeitet, gespeichert und für Aktionen verwendet werden. Helvetia versichert, diese Daten nicht an Dritte weiterzugeben.
Prämiensatz in % <input type="text"/>		Ich kann der Verwendung meiner Daten jederzeit bei der Helvetia widersprechen.