

MeinAuto

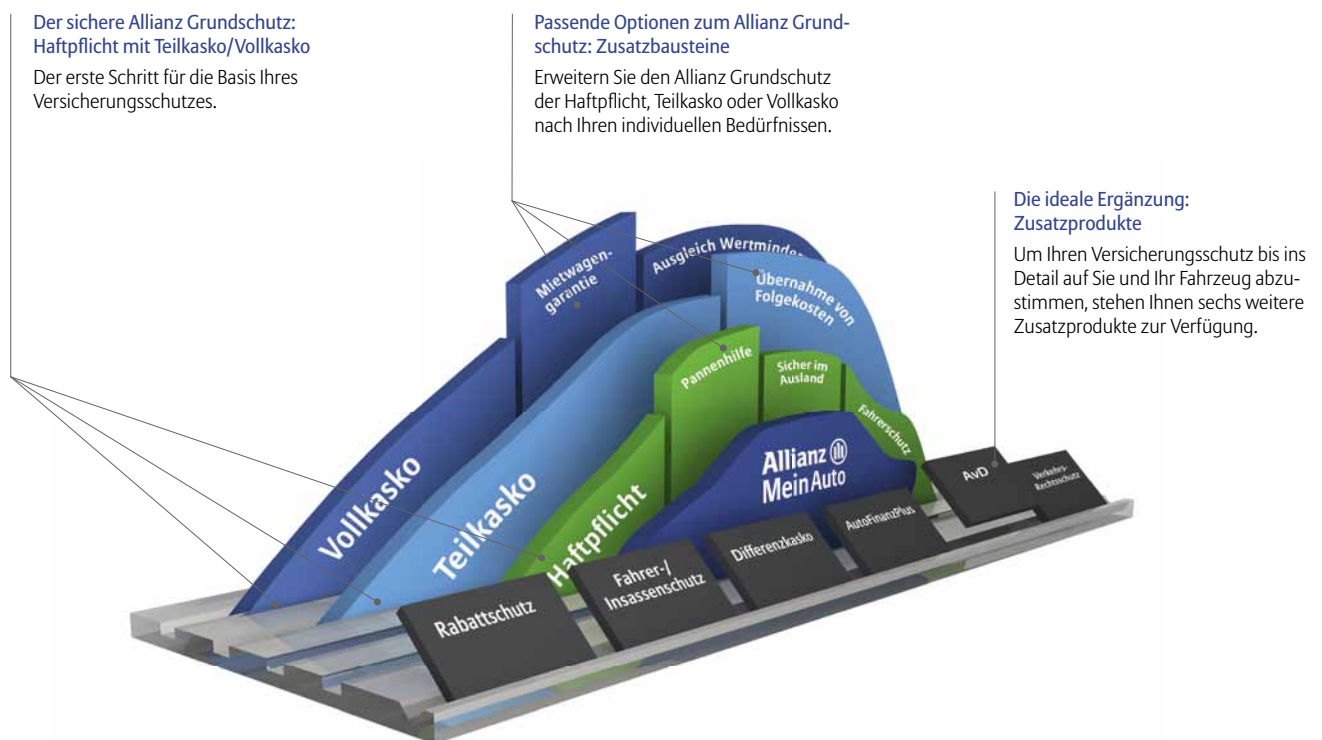
So individuell wie Ihr Leben

Eine individuelle Autoversicherung – genau das, was Sie brauchen.

Mit Ihrem Auto sind Sie flexibel. Schön, wenn es mit der Autoversicherung genauso wäre. Aus diesem Gedanken heraus haben wir jetzt ein individuelles Versicherungskonzept entwickelt: Allianz **MeinAuto**.

Diese modulare Autoversicherung funktioniert ganz einfach nach dem Baukastenprinzip: Sie wählen die Leistungen, die Sie für Ihre Sicherheit brauchen. Und nur dafür zahlen Sie.

Ihren Allianz Grundschutz, bestehend aus Haftpflicht und Teilkasko oder Vollkasko, können Sie je nach Ihrem persönlichen Bedarf durch sinnvolle Zusatzbausteine ergänzen. Flexible Zusatzprodukte runden Ihr individuelles Schutzpaket ab.



Persönliche Angaben

Name	<input type="text"/>	Vorname	<input type="text"/>		
Straße, Nr.	<input type="text"/>	Bahncard	<input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> 25 <input type="checkbox"/> 50/100		
PLZ, Wohnort	<input type="text"/>	Familienstand	<input type="text"/>	Nationalität	<input type="text"/>
Geburtsdatum	<input type="text"/>	Führerscheinwerbdatum Klasse 3 oder B	<input type="text"/>		
Telefon Privat	<input type="text"/>	Telefon Geschäft	<input type="text"/>		
Telefax	<input type="text"/>	E-Mail	<input type="text"/>		

Berufliches Umfeld, in dem ich tätig bin (auch bei freiberuflicher Tätigkeit)

- Landwirtschaft/Gartenbau Beamte/öffentlicher Dienst ehemaliger öffentlicher Dienst (jetzt privatisiert) Finanzdienstleister IT/Telekommunikation Sonstiges

Angaben zum Fahrerkreis und Wohneigentum

Das Auto wird ausschließlich von mir gefahren	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Teilnahme des/der jüngsten Fahrers/Fahrerin am Begleiteten Fahren ab 17?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Das Auto wird auch von meinem Ehe-/Lebenspartner gefahren	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Das Auto wird auch von anderen Personen gefahren	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Geburtsdatum Ehe-/Lebenspartner	<input type="text"/>	Alter jüngste/r Fahrer/Fahrerin	<input type="text"/> Jahre
Das Auto wird auch von Familienangehörigen gefahren	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Ich bin Eigentümer eines/einer selbst bewohnten	
Geburtsdatum jüngste/-r Fahrer/-in Geschlecht	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m	<input type="checkbox"/> Ein-/Zweifamilienhaus <input type="checkbox"/> Mehrfamilienhauses <input type="checkbox"/> Eigentumswohnung	

Angaben zum Fahrzeug

Hersteller- Nr.	<input type="text"/>	Typschlüssel-Nr.	<input type="text"/>	Amtliches Kennzeichen	<input type="text"/>
Datum der Erstzulassung	<input type="text"/>	Jährliche Fahrleistung	<input type="text"/>	0 0 0	
Datum Zulassung auf mich/aktuellen Halter	<input type="text"/>	Ist das Fahrzeug geleast oder finanziert?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Nächtlicher Abstellplatz	<input type="checkbox"/> Einzel-/Doppelgarage <input type="checkbox"/> Tief-/Sammelgarage <input type="checkbox"/> Carport/umfriedeter Abstellplatz <input type="checkbox"/> Sonstiges
Verwandtschaftsgrad zum Halter (sofern nicht auf mich zugelassen)?	<input type="text"/>	Kfz ist vom Finanzamt als Betriebsausgabe anerkannt (Freiberufler/Gewerbetreibende)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		

Angaben zum Versicherungsschutz

Kfz-Haftpflicht	SF-Klasse im laufenden Jahr	<input type="text"/>	Derzeitiger Beitrag	<input type="text"/>	EUR
Vollkasko-Versicherung	SF-Klasse im laufenden Jahr	<input type="text"/>	Ist Ihnen eine Pannenhilfe wichtig?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Selbstbeteiligung Teilkasko	<input type="text"/>	EUR	Vollkasko	<input type="text"/>	EUR
Zahlungsperiode	<input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> monatlich		Fahren Sie mit Ihrem Fahrzeug ins Ausland?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Zahlung per Lastschrift	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		Sind Sie gegen die finanziellen Folgen eines Unfalls bereits abgesichert?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Anzahl Vorschäden in der Kfz-Haftpflicht	<input type="text"/>		Sollen Folgeschäden am Fahrzeug (z. B. durch Marderbiss) mitversichert sein?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Derzeitiger Versicherer	<input type="text"/>		Sind Sie im Alltag auf Ihr Fahrzeug angewiesen?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
			Im Schadenfall soll Ihre SF-Klasse erhalten bleiben?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

Einwilligung

Ich bin damit einverstanden, dass der für mich zuständige Allianz Vertreter meine Daten zum Zweck der **Werbung per Post** auch über die oben erwähnten Produkte hinaus zu Angeboten der Allianz und deren Kooperationspartner in den Bereichen:

- Schaden- und Unfallversicherung
 - private Krankenversicherung
 - Lebensversicherung
 - Bank, Bauspar- und Geldanlage
- nutzt, soweit dies nicht bereits ohne Einwilligung zulässig ist.

Wenn Sie darüber hinaus damit einverstanden sind, dass der für Sie zuständige Allianz Vertreter Sie zu den oben genannten Produkten **auch telefonisch oder per E-Mail** informiert (Werbung und Beratung), dann tragen Sie bitte Ihre Telefonnummer oder E-Mail-Adresse hier ein:

Meine Telefonnummer: _____

Bitte rufen Sie mich nicht zu folgenden Zeiten an: _____

Meine E-Mail-Adresse: _____

Datum _____

Unterschrift (Interessent) _____

Meine angegebenen Daten dürfen von dem für mich zuständigen Allianz Vertreter verarbeitet und für die oben genannten Zwecke genutzt werden. Der Verwendung meiner Daten zu diesen Zwecken kann ich jederzeit ganz oder teilweise ohne Angabe von Gründen bei der als Empfänger genannten Allianz Vertretung widersprechen.