

Deckungsnote CHARTA - Frachtführer-Haftpflicht-Versicherung



Stempel CHARTA-Makler

Antragsteller:

Vorname _____ Name / Stempel _____

Anschrift: _____

Beginn: | _____ | 0.00 Uhr

Ablauf: | _____ | 0.00 Uhr

Zahlweise: jährlich ½ - jährlich ¼ - jährlich

Lastschrift:
 Überweisung

Konto:

Bank:

BLZ:

Die Transporte werden mit folgenden Fahrzeugen durchgeführt:

lfd.Nr.	Kennzeichen	Fahrzeugart ²	Einsatzgebiet ³	Nutzlast in to. je Zueinheit
1				
2				
3				
4				
5				

²: LKW, PKW, SZM, LFW, KEP, Anh., Aufl., Thermo, MÖWA, Tank, Silo, Krad, Frad, Tieflader etc.

³: regional, fern, grenzüberschreitend

*: Bei Sattelzugmaschinen zusätzlich die Nutzlast inkl. Auflieger angeben

Prämienberechnung zu o.g. Fahrzeugen:

lfd.Nr.	Grund-/Sonderprämien	Zuschläge zu Klausel(n) bzw. Kabotage *	Zuschlag Warenart	Gesamtprämie
zu 1				
zu 2				
zu 3				
zu 4				
zu 5				

*: entsprechende Klausel ist zu benennen

Gesamtjahresnettoprämie: _____ EURO zzgl. Versicherungssteuer

Vorversicherung: Nein Ja Versicherer: | _____ |
 gekündigt von: Kunde Versicherer
 Vorschäden letzten 3 Jahre Nein Ja Anzahl/Höhe ____/____

Ort, Datum

Unterschrift Vermittler

Verm. Nr. WÜBA

FAX Nr.: 07131-186414 WÜBA