Anfrage zur Verkehrshaftungsversicherung

ASTRAL Versicherungsmakler
Tel: 0800 / 444 2004
Fax: 040 / 32 03 06-75

Name/Firma: _____

_____

_____

Frachtführer (eigener Fuhrpark): _____ ☐ nein ☐ ja, in folgenden Bereichen

Was fahren Sie : _____

☐ normale Speditionsgüter — Kennzeichen/Anzahl der Fahrzeuge/Nutzlast je Fahrzeug: _____

☐ Schwergut / Sondertransporte _____

☐ Tank- / Siloverkehr ☐ mit Gefahrengut _____

☐ ohne Gefahrengut _____

☐ Kühlgut _____

☐ Möbel / Umzugsgut ☐ Abschleppen von Fahrzeugen / Transport _____

☐ Kleingut / Kurierdienst / Paketdienst _____

☐ Holztransporte / minderwertige Güter: _____

☐ Hochwertige Güter: _____

Einsatzgebiete: ☐ nur Regionalverkehr ☐ Westeuropa ☐ Osteuropa ☐ Staaten der GUS

☐ Deutschland wenn GUS : Anteil am Gesamt-Frachtumsatz _____ %

genaue Gebiete: _____

Frachtenvermittlung: ☐ nein ☐ ja, Umsatz ca : € _____

Spedition: ☐ nein

☐ ja, in folgenden Tätigkeitsbereichen

☐ ADSp. ☐ SLVS-Prämienaufkommen pro Jahr ca: € _____

☐ Luftfracht ☐ eigene AWB (Haus-AWB) ☐ nur AWB der Airlines

☐ Seefracht ☐ eigene FBL / TBL ☐ nur FBL der Reederei

☐ Landfracht ☐ nationale Vermittlung ☐ internationale Vermittlung

☐ 8,33 SZR ☐ 40 SZR

wenn internationale Vermittlung:

☐ Westeuropa Umsatz/Jahr _____ €

☐ Osteuropa Umsatz/Jahr _____ €

☐ GUS-Staaten Umsatz/Jahr _____ €

☐ sonstige Tätigkeiten (nähere Informationen/Beschreibung beifügen)

☐ Verzollung ☐ besondere Lagertätigkeiten ☐ Kommissionierung

☐ Logistiktätigkeit ☐ spezielle Verträge (Kopie beifügen)

Anteil der einzelne Tätigkeit: _____ in % oder ca.Umsatz

Mit-Versicherung: ☐ fremde Wechselbrücken / Container Wert: _____