

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 Gefahrgut _____
 ohne Gefahrgut _____
 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: _____