

## GÉPJÁRMŰ-FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS

### IGÉNYFELMÉRŐ LAP

Ajánlatkérő neve: .....

Ajánlatkérő elérhetősége (telefon, e-mail): .....

Forgalmi rendszám: ..... Forgalmi engedély száma: .....

Kérjük, jelölje X-szel, illetve írja be a megfelelő adatokat:

Jármű fajta:	személygépkocsi	Gépkocsi típusa:	(pl. Suzuki, stb.)
Használat:	normál	Egyéb:	és pedig:

Hengerűrtartalom	
850 ccm alatti	1501-2000 ccm
851-1150 ccm	2001-3000 ccm
1151-1500 ccm	3001 ccm feletti

2008-ra várható bonus fokozat					
B10	B07	B04	B01	M02	
B09	B06	B03	A00	M03	
B08	B05	B02	M01	M04	

Díjfizetési mód	Díjfizetési gyakoriság
Csekk	Havi
Banki utalás	Negyedéves
Csoportos beszedési megbízás	Éves

A biztosítás várható szerződőjének adatai:

Nő	Férfi	Nem természetes személy
----	-------	-------------------------

Születési dátum:	
Jogosítvány szerzés éve:	
Lakóhely/székhely:	
Megye:	
Irányítószám:	

	Igen	Nem
A SIGNAL Biztosító Zrt.-vel együttműködési megállapodást kötött szakszervezet tagja, illetve a SIGNAL Biztosító Zrt.-nél szakszervezeti balesetbiztosítással rendelkezik, vagy MAKASZ kártyával rendelkezik:		
Online kötés:		
14 év alatti gyermeke van:		
A díjfizetés takarékszövetkezeti folyószámláról történik (csak banki utalás és csoportos díjbeszedési megbízás esetén):		
Van-e Önnek vagy Önnel egy háztartásban élő közeli hozzátartozójának a SIGNAL Biztosító Zrt.-nél összességében legalább 75.000 Ft éves díjú biztosítása:		
Ezek éves díja (Ft):		

Kérjük a kitöltött igénylőlapot az alábbi címre küldje:

**SIGNAL Biztosító Zrt., 1123 Budapest, Alkotás u. 50., Reményi Zsuzsánna**