

Senden an:

trecura, Versicherungsvermittlung und Service GmbH, Rheingaustrasse 15, 12161 Berlin

Fax 030 / 501 734 49 E-Mail: anfrage@trecura.de

Berufs-Haftpflichtversicherung

Persönliche Angaben

Name: _____

Straße/Haus- Nr.: _____

Postleitzahl: _____ Wohnort: _____

Telefon: _____ Fax: _____

Angaben zur Berufs-Haftpflichtversicherung

Versicherungssumme (VS) / Deckungssumme (DS): Standard / individuell: EUR _____

Berufliche Tätigkeit:

Ablauf der bestehenden
Versicherung:

Prämie:

Bemerkungen: