

Für Ihre Prämienanfrage zu Pflanzenversicherungen

Ihre Agentur-Nr.: _____ Name: _____

Anschrift Ihres Interessenten:

Name / Firma: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ und Ort: _____

Telefon / Mobil / Fax: _____

E-Mail: _____

Lage des Risikos: _____ Landkreis(e): _____

Gemeinde(n): _____

Bitte Angebot für Pflanzenversicherung erstellen:

Fruchtart	Fläche (ha)	Vers.summe / ha in €	
Weizen			<input type="checkbox"/> Hagel
Gerste			<input type="checkbox"/> Sturm /Starkregen
Mais			<input type="checkbox"/> Frost
Roggen			<input type="checkbox"/> Trockenheit / Dürre
Hafer			<input type="checkbox"/> Ernteverbot bei ASP
Kartoffeln			<input type="checkbox"/> Anlagenversicherung

Datum: _____

Ort: _____

Unterschrift d. Interessenten: _____