

Bescheinigung nach § 5 (7) Pflichtversicherungsgesetz
Certificate according to § 5 (7) Pflichtversicherungsgesetz

Name und Anschrift des
Versicherungsnehmers

Wir bitten Sie, diese Erklärung von Ihrem bisherigen ausländischen Versicherer ausfüllen zu lassen. Danach bitte zurück schicken an: ERGO Versicherung AG, ERGO-Platz 2, 40477 Düsseldorf

Ihre ERGO-Kfz-Versicherung KR _____

Name und Anschrift der ausstellenden Versicherungs-Gesellschaft; Name and adress of the issuing company

Your motor insurance _____ for the vehicle with the registration number _____

Bescheinigung für: Vorname, Nachname, Geburtsdatum
Certificate for: First name, last name, date of birth _____

Vertragsbeginn:	Tag, Monat, Jahr	Vertragsende:	Tag, Monat, Jahr
Beginning of the contract:	dd.mm.yyyy	Expiry Date of the contract:	dd.mm.yyyy
	_____		_____

Angaben zu Schäden und Schadenstagen in den letzten 5 Jahren:
Information about the claims and the dates of loss in the last 5 years:

Kfz-Haftpflichtschäden	Tag, Monat, Jahr, Tag, Monat, Jahr,
Motor third-party liability insurance	dd.mm.yyyy, dd.mm.yyyy ... _____

Vollkaskoschäden	Tag, Monat, Jahr, Tag, Monat, Jahr,
Fully comprehensive insurance	dd.mm.yyyy, dd.mm.yyyy ... _____

Bei Vertragsende führte unser Vertrag ____ schadensfreie Jahre in der Kfz-Haftpflicht und ____ schadensfreie Jahre in der Vollkasko.
At the end of the contract, our contract resulted ____ damage-free years in motor vehicle liability and ____ damage-free years in comprehensive insurance.

Diese Bescheinigung darf nur einmal ausgestellt werden. Bitte gehen Sie sorgfältig damit um.
This certificate may only be issued once. Please treat it carefully.

Mit freundlichen Grüßen
Yours faithfully

(Datum, Unterschrift und Stempel der ausstellenden Gesellschaft; Date, signature and stamp of the issuing company)