

# Geico Auto

This is a Geico Auto Policy through a BGA. You can sign below with DocuSign.

This Policy details how your vehicle will be protected given various circumstances that may arise during vehicle use. In the event of any situation where the vehicle operates improperly, there are steps you can take to ensure you receive a claim. Please note all situations guarantee a claim reward.

## IN THE EVENT OF AN ACCIDENT

Sed ut perspiciatis unde omnis iste natus error sit voluptatem accusantium doloremque laudantium, totam rem aperiam, eaque ipsa quae ab illo inventore veritatis et quasi architecto beatae vitae dicta sunt explicabo. Nemo enim ipsam voluptatem quia voluptas sit aspernatur aut odit aut fugit, sed quia consequuntur magni dolores eos qui ratione voluptatem sequi nesciunt. Neque porro quisquam est, qui dolorem ipsum quia dolor sit amet, consectetur, adipisci velit.

## IN THE EVENT OF AN ENGINE FAILURE

Sed ut perspiciatis unde omnis iste natus error sit voluptatem accusantium doloremque laudantium, totam rem aperiam, eaque ipsa quae ab illo inventore veritatis et quasi architecto beatae vitae dicta sunt explicabo. Nemo enim ipsam voluptatem quia voluptas sit aspernatur aut odit aut fugit, sed quia consequuntur magni dolores eos qui ratione voluptatem sequi nesciunt. Neque porro quisquam est, qui dolorem ipsum quia dolor sit amet, consectetur, adipisci velit

## THE LIFE OF THE CAR AND ITS VALUE

Sed ut perspiciatis unde omnis iste natus error sit voluptatem accusantium doloremque laudantium, totam rem aperiam, eaque ipsa quae ab illo inventore veritatis et quasi architecto beatae vitae dicta sunt explicabo. Nemo enim ipsam voluptatem quia voluptas sit aspernatur aut odit aut fugit, sed quia consequuntur magni dolores eos qui ratione voluptatem sequi nesciunt. Neque porro quisquam est, qui dolorem ipsum quia dolor sit amet, consectetur, adipisci velit

Agreement Effective on \_\_\_\_\_.

Client Name: \_\_\_\_\_

Broker Name: \_\_\_\_\_

Client Signature: \_\_\_\_\_

Broker Signature: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

Policy Provider: Geico Inc.

Rep Name: \_\_\_\_\_

Rep Signature: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_