

KFZ-ANGEBOTSANFORDERUNG ZUM AMTLICHEN KENNZEICHEN: _____

Name, Anschrift, Geburtsdatum: _____

Telefon-Nr.: _____ Fax-Nr.: _____ E-Mail: _____

Lastschriftzug gewünscht? IBAN: _____ BIC: _____

Berufliche Tätigkeit: _____ Branche: _____

Beschäftigt im / als: Öffentlichen Dienst (auch Rentner) Beamter Agrarier Dienstleister (EON, RWE, Telekom, Post...)

Bitte legen Sie immer eine KOPIE der Zulassungsbesch. Teil I (ehem. Fahrzeugschein) bei!

Handelt es sich um ein/en Versichererwechsel

Vorversicherer: _____

VersicherungsNr. / Kennzeichen: _____

Fahrzeugwechsel → Vorheriges Kennzeichen: _____

→ Abgemeldet/verkauft am: _____

Zusätzliches Fahrzeug: _____

Wer ist Halter des Fahrzeuges: _____

Beziehung zum VN (Ehepartner, Eltern etc.): _____

1. ANGABEN ZUM FAHRZEUG:

Hersteller / HSN: _____

Typ / TSN: _____

Erstzulassung des Fahrzeuges: _____

Zulassung auf VN: _____

Fahrzeugstärke in KW: _____

Hubraum: _____

Aktueller Kilometerstand: _____

Neuwert des Fahrzeuges: _____ €

Kraftstoff? Benzin Diesel

Wegfahrsperrung: Ja Nein

Ist das Fahrzeug geleast? Ja Nein

Ist das Fahrzeug ein Oldtimer: Ja Nein

Sonderausstattung vorhanden: Ja Nein

Saisonkennzeichen von _____ bis _____

(Welche? / Wert): _____

z.B. Navigationsgerät, Sonderlackierung, Beschriftungen, HiFi-Anlage, Felgen, Tuning

2. NUTZUNG DES FAHRZEUGES:

Ausschließlich privat

Überwiegend privat

Überwiegend gewerblich

Ausschließlich gewerblich

Betriebsausgabe (PKW wird mind. zu 50 % geschäftlich genutzt)

Jährliche KM-Leistung: _____

Nächtlicher Abstellplatz: _____

Fahrgebiet: Nur EU-Länder incl. Norwegen, Schweden, Kroatien, Lichtenstein

Andere Länder _____

Fahrerkreis (mit Angabe Geburtsdatum und Führerscheindatum): z.B.: VN 04.03.1975 und Ehefrau 04.03.1973

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

3. WEITERE RELEVANTE DATEN ZUR BEITRAGSBERECHNUNG:

Wohneigentum vorhanden? Ja Nein

Gebäudeversicherer: _____

Einfamilienhaus

Eigentumswohnung

Mehrfamilienhaus

Mitglied eines Automobilclubs? Ja Nein

Name: _____

Fahrsicherheitstraining: Ja Nein

Welche Fahrer: _____

Teilnahme am begleitendem
Fahren mit 17 Jahren Ja Nein

4. ANGABEN ZUM GEWÜNSCHTEN VERSICHERUNGSSCHUTZ

Welchen Versicherungsschutz wünschen Sie? (SB = Selbstbeteiligung)

Haftpflichtversicherung:	<input type="checkbox"/> 100 Mio. €	<input type="checkbox"/> 50 Mio. €	
Teilkaskoversicherung:	<input type="checkbox"/> Keine	<input type="checkbox"/> Ohne SB	<input type="checkbox"/> 150 € SB
Vollkaskoversicherung:	<input type="checkbox"/> Keine	<input type="checkbox"/> Ohne SB	<input type="checkbox"/> 150 € SB
	<input type="checkbox"/> 300 € SB	<input type="checkbox"/> 500 € SB	<input type="checkbox"/> 100 € SB
	<input type="checkbox"/> → darin enthaltene Teilkaskoversicherung	<input type="checkbox"/> Ohne SB	<input type="checkbox"/> 150 € SB
Wünschen Sie Werkstattbindung mit Serviceleistungen?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	

Welche aktuelle Schadenfreiheitsklasse (SF**) haben Sie?

(Nur erforderlich, wenn nicht über 1918 Hilsenbeck versichert!)

Haftpflichtversicherung: SF-Klasse: _____	Jahr: _____	Sondereinstufung: <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Vollkaskoversicherung: SF-Klasse: _____	Jahr: _____	Sondereinstufung: <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

Vorschäden (Anzahl / Kosten):

(Nur erforderlich, wenn nicht über 1918 Hilsenbeck versichert!)

Aktuelles Jahr: _____ / _____
 Vorjahr: _____ / _____
 Vorvorjahr: _____ / _____

GEWÜNSCHTE ERWEITERUNGEN DES VERSICHERUNGSSCHUTZES – GEGEN ZUSCHLAG

Deckungsumfang wie Vor- bzw. Erstfahrzeug

(Weitere Fragen müssen bei „ja“ nicht zwingend beantwortet werden.)

Ja Nein

Möchten Sie bei einem Auslandsschaden so gestellt werden, als wenn der Schaden in Deutschland eingetreten wäre (Auslandsschadenschutz)?

Ja Nein

Sollen Sonderregelungen für eine Abmilderung einer Hochstufung im Schadenfall vereinbart werden (z.B. Rabattschutz)?

Ja Nein

Wünschen Sie Versicherungsschutz in der Teilkasko-Versicherung auch bei Zusammenstoß mit anderen Wirbeltieren als Haarwild? (z.B. Ziegen, Pferde...)

Ja Nein

Wünschen Sie Versicherungsschutz in der Kasko-Versicherung bei Folgeschäden durch Tier-/Marderbisse?

Ja Nein

Wünschen Sie die Mitversicherung der möglichen Entschädigungslücke zwischen dem Zeitwert des Fahrzeugs und dem festgesetzten Leasingwert des Vertrags (GAP-Deckung)?

Ja Nein

Wünschen Sie Versicherungsschutz bei grober Fahrlässigkeit in der Kaskoversicherung?

Ja Nein

Sollen berechnete Fahrer erlittene eigene Personenschäden durch einen (auch selbst verschuldeten) Unfall geltend machen können (nach § 823 BGB)?*

Ja Nein

Soll Versicherungsschutz für Lawinen, Erdbeben, Muren, Steinschlag oder sonstige Naturkatastrophen (erweiterte Elementarschadenversicherung) bestehen?

Ja Nein

Soll Versicherungsschutz für Dachlawinen bestehen?

Ja Nein

Schutzbrief gewünscht?

Ja Nein

Verkehrs-Rechtsschutz gewünscht?

Ja Nein

Datum | Unterschrift: _____

* Nicht zu verwechseln mit der Insassen-Unfallversicherung. ** SF = Schadenfreiheitsklasse