

Anfrage - Pkw-Versicherung (ohne Vermietung)

Firma, Vorname, Name	
Straße	
PLZ, Stadt	
E-Mail	
Telefon	
Fax	
abweichender Fahrzeughalter	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja - wenn ja <input type="checkbox"/> Ehe-/Lebenspartner <input type="checkbox"/> Sohn <input type="checkbox"/> Tochter <input type="checkbox"/> Sonstige
Anzahl Fahrer	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> mehr
jüngster / ältester Fahrer	<div style="text-align: center;">/</div> <div style="text-align: right;">Jahre</div>
Wer fährt mit dem Fahrzeug?	<input type="checkbox"/> VN und Ehe-/Lebenspartner <input type="checkbox"/> VN und Sonstige
Zahlungsweise	<input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> jährlich
Erstzulassung (Ziffer 32)	
Erste Zulassung auf Sie	
Versicherungsbeginn	
Kennzeichen/Zulassungsbezirk	
Hersteller (Ziffer 2)	
Fahrzeugtyp (Ziffer 3)	
Fahrzeug-Ident.- Nr. (Ziffer 4)	
Fahrzeugstärke	kW
Neuwert	Euro
jährliche Fahrleistung	km
Aktueller km-Stand	km
überwiegender Fahrzeugabstellplatz	<input type="checkbox"/> Einzel-/Doppelgarage <input type="checkbox"/> gesichertes Grundstück <input type="checkbox"/> Sammelgarage <input type="checkbox"/> Straßenrand <input type="checkbox"/> Einzel-/Doppelcarport
Fahrzeugnutzung	<input type="checkbox"/> überwiegend privat <input type="checkbox"/> überwiegend geschäftlich <input type="checkbox"/> ausschließlich privat <input type="checkbox"/> ausschließlich geschäftlich

SF- Rabatt Haftpflicht	<input type="checkbox"/> Neueinstufung <input type="checkbox"/> Zweitwagen <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> SF _____	
Kasko	<input type="checkbox"/> keine Kasko <input type="checkbox"/> Teilkasko mit _____ € SB <input type="checkbox"/> VK incl. TK _____ € / _____ € SB	
SF-Rabatt Kasko	<input type="checkbox"/> Neueinstufung <input type="checkbox"/> Zweitwagen <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> SF _____	
Selbstgenutztes Wohneigentum	<input type="checkbox"/> kein Wohneigentum <input type="checkbox"/> Eigentumswohnung <input type="checkbox"/> Reihenhaus/Doppelhaushälfte <input type="checkbox"/> Mehrfamilienhaus <input type="checkbox"/> Einfamilienhaus	
derzeitige berufliche Stellung	<input type="checkbox"/> Arbeiter <input type="checkbox"/> Selbständiger <input type="checkbox"/> Schüler <input type="checkbox"/> Handwerker <input type="checkbox"/> Freiberufler <input type="checkbox"/> Student <input type="checkbox"/> Angestellter <input type="checkbox"/> Rentner <input type="checkbox"/> Auszubildender <input type="checkbox"/> Beamter <input type="checkbox"/> Wehrpflichtiger <input type="checkbox"/> Hausfrau/mann	
Tätigkeitsbereich	<input type="checkbox"/> Innendienst <input type="checkbox"/> Außendienst <input type="checkbox"/> Innen- u. Außendienst	
Tarifgruppe	<input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> D/S	
Saisonkennzeichen gewünscht	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, von _____ bis _____	
Anzahl Schäden – Haftpflicht / Kasko	/ im lfd. Versicherungsjahr	/ in den letzten 3 Jahren
Kurierdienste	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
Fahrzeugfinanzierung / Leasing	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
Leasingfahrzeug	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
Wer hat Vorversicherung gekündigt?	<input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer <input type="checkbox"/> Versicherungsgesellschaft	
Vorversicherung Gesellschaft		
Vorversicherung Vers.-Nr.		
Vorversicherung Kennzeichen		
Rechtsschutzversicherung	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
Schutzbriefversicherung	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	

Erweiterungen des Versicherungsschutzes	
Möchten Sie bei einem Auslandsschaden so gestellt werden, als wenn der Schaden in Deutschland eingetreten wäre (Auslandsschadenschutz)?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Wünschen Sie einen Versicherungsvertrag mit einem Rabattretter (bei hohen Schaden-Freiheitsklassen erfolgt eine abgemilderte Rückstufung im Schadenfall). ⁽¹⁾	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Hat Ihr Kraftfahrzeug Sonderausstattungen im Werte von über 2.500 Euro (z.B. Navigationsgerät, HiFi-Anlage, Einparkhilfen, sonstige Elektrogeräte, Tuning, Wohnwageninventar etc.)?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Wünschen Sie Versicherungsschutz in der Teilkasko-Versicherung auch bei Zusammenstoß mit anderen Wirbeltieren als Haarwild?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Wünschen Sie Versicherungsschutz in der Kasko-Versicherung bei Folgeschäden durch Marderbisse?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Wünschen Sie die Mitversicherung der möglichen Entschädigungslücke zwischen dem Zeitwert des Fahrzeugs und dem festgesetzten Leasingwert des Vertrags (GAP-Deckung)?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Wünschen Sie Versicherungsschutz bei grober Fahrlässigkeit in der Kaskoversicherung?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Sollen berechnete Fahrer erlittene eigene Personenschäden durch einen (auch selbst verschuldeten) Unfall geltend machen können (nach § 823 BGB)? ⁽²⁾	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
(1) Versicherer nehmen unterschiedliche Rückstufungen im Schadenfall vor (2) Nicht zu verwechseln mit der Insassen-Unfallversicherung.	
sonstige risikorelevante Angaben	
<p>Oben genannte Person / Firma wünscht ein Angebot für oben genannte Versicherung. Es wird darauf hingewiesen, dass das Angebot ausschließlich nach Angaben des Anfragenden erstellt wird. Falsche oder fehlende Angaben können zu einem völlig anderen Angebot führen. Füllen Sie daher das Formular möglichst vollständig aus! Ich habe die AGB gelesen und akzeptiere diese.</p>	
_____	_____
Datum	Unterschrift
<p>Datenschutzklausel Der Kunde willigt ein, dass Daten aus der Risikoanalyse an Versicherer, Maklerpools und Assekuradeure im erforderlichen Umfang übermittelt werden dürfen. Die Einwilligung zur Datenübermittlung erstreckt sich auch auf die Übermittlung von Daten an Rückversicherer. Gesundheitsdaten dürfen nur übermittelt werden, soweit dies zur Vertragsvermittlung erforderlich ist.</p>	