

## Kraftfahrtversicherung

Anfrage vom .....

### Daten zur Erstellung eines Angebotes auf Kraftfahrtversicherung für PKW

Besteht für Sie schon eine KFZ-Versicherung?     ja bei (Name der Gesellschaft) ..... seit .....

nein

Erster Führerschein ausgestellt am: ..... in: .....

KW ..... Hersteller ..... HSN ..... TSN .....

Antriebsart:     Benzin / Diesel     Alternativ     Hybrid / 3-Liter    Wegfahrsperrung:  ja     nein

Datum der Erstzulassung: ..... Datum der Zulassung auf Antragsteller: .....

Zulassungsbezirk: ..... oder amtliches Kennzeichen: .....

Sonderausstattung:  ja     nein    Wenn ja bitte Wert angeben    EUR .....

Sonderaufbau:     ja     nein    Wenn ja bitte Wert angeben    EUR .....

jährliche Fahrleistung: ..... aktueller KM-Stand: .....

bis 6.000 km                       über 6.000 bis 9.000 km                       über 9.000 bis 12.000 km                       über 12.000 km bis 15.000 km

über 15.000 bis 20.000 km                       über 20.000 bis 25.000 km                       über 25.000 bis 30.000 km                       über 30.000 km

#### Nächtlicher Abstellplatz?

Einzelgarage     Doppelgarage     Privat- / Betriebsgrundstück     Abschließbare Sammel-/Tiefgarage     Gemeinschaftsgarage  
 Carport                       Straßenrand

#### Wie wird das Fahrzeug genutzt?

ausschließlich privat (auch Fahrten zur Arbeit)                       überwiegend privat (gemessen an der jährlichen Fahrleistung)

überwiegend gewerblich (gemessen an der jährlichen Fahrleistung)

ausschließlich gewerblich    Branche: ..... Umsatz: Euro .....

Öffentlicher Dienst:     ja     nein                      Ehemals öffentlicher Dienst:     ja     nein

Fahrzeughalter: .....

Versicherungsnehmer: ..... Geburtsdatum: .....

Sind Sie oder Ihr (Ehe-)Partner Eigentümer einer ständig selbst genutzten Eigentumswohnung im Inland  ja     nein                      eines selbst genutzten Ein- oder Zweifamilienhaus im Inland?  ja     nein

Lebt mindestens 1 Kind unter 16 Jahren im Haushalt?  ja     nein                      Geb.-Datum jüngstes Kind: .....

#### Wer fährt das Fahrzeug? (bitte alle Fahrer angeben)

VN/Partner     VN/Partner/Fam.-Abgehörige 1. Grades     unbestimmt

Geburtsdatum des/r jüngsten Fahrers/in ..... Geburtsdatum des/r ältesten Fahrers/in .....

Kraftfahrzeughaftpflicht SF-Klasse ..... inkl. Schutzbrief  ja     nein

Fahrzeugversicherung SF-Klasse .....

Versicherungsumfang: VK mit ..... SB/TK mit ..... SB nur Teilkasko mit ..... SB

Kasko-Service:  ja     nein    (Bei dem günstigeren Produkt "Kasko-Service" muss der PKW in einer Partnerwerkstatt des Versicherers repariert werden!)

Fahrzeugwechsel     zusätzliches Fahrzeug     Versichererwechsel zum .....

Ist der Versicherungsnehmer berechtigt die Mehrwertsteuer als Vorsteuer abzusetzen?     ja     nein

Name: .....

Straße: .....

Wohnort: .....

Telefon: ..... Fax: .....

E-Mail: ..... @ .....

HSN = Hersteller-Schlüssel-Nummer  
TSN = Typschlüssel-Nummer

SB = Selbstbeteiligung  
SF-Klasse = Schadenfreiheitsklasse

VK = Vollkaskoversicherung  
TK = Teilkaskoversicherung