

Fragebogen zur Prämienermittlung - PKW, Seite 1 von 8

Fahrzeug									
Herstellernummer (HSN - 4stellig):		Herstellername (z.B. HONDA)							
Typschlüsselnummer (TSN - 3stellig)		Fahrzeugtyp (z.B. Civic IMA)							
Hubraum (ccm):		Leistung (laut Kfz-Schein):		kW		PS			
Wegfahrsperre	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja							
ESP	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja							
Unfalldatenschreiber	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja							
Kraftstoff	<input type="checkbox"/> Benzin		<input type="checkbox"/> Gas (monovalent)						
	<input type="checkbox"/> Diesel		<input type="checkbox"/> Gas (bivalent)						
	<input type="checkbox"/> Hybrid		<input type="checkbox"/> Elektro		<input type="checkbox"/> Sonstige				
Erstbesitz	<input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja, vorher Tages- / Kurzzulassung, max. 1.000 km						
	<input type="checkbox"/> ja		<input type="checkbox"/> ja, vorher Tageszulassung, max. 100 km						
	<input type="checkbox"/> ja, vorher Vorführwagen		<input type="checkbox"/> ja, vorher kein Vorführwagen, keine Tageszulassung						
Kennzeichen (z.B. KS - ZE 1)			Postleitzahl (Achtung: ab 01.04.2007 Pflichtfeld)						
Erstzulassung (z.B. 07.08.2000)			Erwerbdatum (z.B. 20.05.2000)						
Neuwert (EUR)			Zeitwert (EUR)				Sonderausst. (EUR)		
Finanzierung:	<input type="checkbox"/> Eigenfinanziert		<input type="checkbox"/> Kredit		<input type="checkbox"/> Leasing		<input type="checkbox"/> andere Finanzierung		
Finanzierungsdauer:	Monate								
Verkäufer:	<input type="checkbox"/> Markenhändler				<input type="checkbox"/> Freier Gebrauchtwagenhändler				
	<input type="checkbox"/> Privat		<input type="checkbox"/> EU-Importeur		<input type="checkbox"/> andere		<input type="checkbox"/> unbekannt		

Kaskoart, Selbstbehalte und Vorschäden					
Kaskoart:	<input type="checkbox"/> ohne (nur Kfz-Haftpflicht)		<input type="checkbox"/> Teilkasko (TK)		<input type="checkbox"/> Vollkasko (VK)
Selbstbehalt (Achtung: Selbstbehalt TK <= Selbstbehalt VK!):			TK (EUR):		VK (EUR):
Vorschäden (Haftpflicht)	im laufenden Jahr:		im letzten Jahr:		im vorletzten Jahr:
Vorschäden (Teilkasko)	im laufenden Jahr:		im letzten Jahr:		im vorletzten Jahr:
Vorschäden (Vollkasko)	im laufenden Jahr:		im letzten Jahr:		im vorletzten Jahr:

Fragebogen zur Prämienermittlung - PKW, Seite 2 von 8

SF-Klassen, Deckung (KH), SF-Herkunft und Versicherer					
SF-Klasse (Haftpflicht)		Deckungssumme:	<input type="checkbox"/> gesetzlich	<input type="checkbox"/> 50 Mio. EUR	<input type="checkbox"/> 100 Mio. EUR
SF-Klasse (Kasko):		<small>Nur die Schadenfreiheitsklasse ist relevant, da bei gleicher SF-Klasse von den Gesellschaften unterschiedliche Prozentsätze verwandt werden und zudem die Prozentsätze oftmals bei benachbarten SF-Klassen gleich sind (Ergebnis: kein eindeutiger Rückschluß auf die SF-Klasse möglich).</small>			
SF-Herkunft:	<input type="checkbox"/> eigener Vertrag ohne SF-Sonderregelungen				
	<input type="checkbox"/> eigener Vertrag mit SF-Sonderregelungen				
	<input type="checkbox"/> keine Vorversicherung: Klasse 0 – keine Sonderregelung				
	<input type="checkbox"/> keine Vorversicherung: Zweitwagenregelung				
	<input type="checkbox"/> keine Vorversicherung: Ehegattenregelung				
	<input type="checkbox"/> keine Vorversicherung: Eltern- / Kind-Regelung				
	<input type="checkbox"/> keine Vorversicherung: Führerscheinregelung				
	<input type="checkbox"/> Abweichender Schadenfreiheitsrabattberechtigter (Partner)				
	<input type="checkbox"/> Abweichender Schadenfreiheitsrabattberechtigter (Firma)				
	<input type="checkbox"/> Abweichender Schadenfreiheitsrabattberechtigter (andere als VN, Partner oder Firma)				
	<input type="checkbox"/> Sonstige Regelungen				
	<input type="checkbox"/> keine Angaben				
Versicherer:					

Tarifgruppe / VN und Fahrzeugnutzer					
Tarifgruppe	<input type="checkbox"/> Normal (nicht A oder B)	<input type="checkbox"/> B (Beamte)			
	<input type="checkbox"/> Berufsbeamte	<input type="checkbox"/> A (Landwirte)			
Geburtsdatum (VN)		Führerscheinwerbdatum:			
Geschlecht (VN)	<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich			
Familienstand (VN)	<input type="checkbox"/> nicht verheiratet	<input type="checkbox"/> verwitwet		<input type="checkbox"/> verheiratet	
Führerscheinherkunft (wenn nicht BRD)		Nationalität:			
Geburtsdatum (Fahrzeugnutzer, jüngster männlich):				Alter:	
Geburtsdatum (Fahrzeugnutzer, jüngste weiblich):				Alter:	
Geburtsdatum (Fahrzeugnutzer, älteste / ältester):				Alter:	
Fahrer mit Führerscheinbesitz unter 3 Jahren (Dauer in Jahren)				Hinweis: <small>Zur genauen Prämienermittlung ist das exakte Geburtsdatum der Fahrzeugnutzer erforderlich!</small>	
Alle Nutzer sind Familienangehörige des VN in häuslicher Gemeinschaft?			<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	
Gelegentlich andere Nutzer?			<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	
Alle Nutzer besitzen den Führerschein eines EU-Landes			<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	

Fragebogen zur Prämienermittlung - PKW, Seite 3 von 8

Alle Nutzer sind seit mind. 10 Jahren wohnhaft in der BRD		<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
Nutzer?	<input type="checkbox"/> beliebig		
	<input type="checkbox"/> ausschließlich VN		
	<input type="checkbox"/> ausschließlich (Ehe-) Partner		
	<input type="checkbox"/> VN und Partner		
	<input type="checkbox"/> VN und festgelegter Fahrer		
	<input type="checkbox"/> VN, Partner, Kinder		
	<input type="checkbox"/> VN, Partner, Sohn / Söhne		
	<input type="checkbox"/> VN, Partner, Tochter / Töchter		
	<input type="checkbox"/> VN und Eltern		
	<input type="checkbox"/> festgelegter Einzelfahrer		
	<input type="checkbox"/> zwei festgelegte Fahrer		
	<input type="checkbox"/> Firmeninhaber		
	Nutzung?	<input type="checkbox"/> unbekannt	
<input type="checkbox"/> ausschließlich privat			
<input type="checkbox"/> überwiegend privat			
<input type="checkbox"/> überwiegend gewerblich			
<input type="checkbox"/> ausschließlich gewerblich			
<input type="checkbox"/> Flotte (privat)			
<input type="checkbox"/> Flotte (gewerblich)			
Fahrtzweck?	<input type="checkbox"/> Sonstiges		
	<input type="checkbox"/> privat und Weg zur Arbeit		
	<input type="checkbox"/> privat, nur Freizeit		
	<input type="checkbox"/> privat, Freiberufler		
	<input type="checkbox"/> Fahrzeug der Geschäftsleitung		
	<input type="checkbox"/> sonstige gewerbliche Nutzung		
	<input type="checkbox"/> Soziale Zwecke		
	<input type="checkbox"/> Kundendienst- / Kundenbesuch		
	<input type="checkbox"/> Fahrten von Handels- oder Handwerksbetrieben		
	<input type="checkbox"/> Entgeltlich für Dritte – Kurierdienst		
	<input type="checkbox"/> Entgeltlich für Dritte – Heimservice (z.B. Pizza-Auslieferung)		
Fahrtzweck (Fortsetzung)	<input type="checkbox"/> Entgeltlich für Dritte – Arzneimittel-Auslieferung		
	<input type="checkbox"/> Entgeltlich für Dritte - Automatenbestückung		
	<input type="checkbox"/> Entgeltlich für Dritte - Spedition		
	<input type="checkbox"/> Entgeltlich für Dritte – sonstige Beförderung / Lieferung von Waren		
	<input type="checkbox"/> Unentgeltlich, eigene Zwecke – sonstige Warenauslieferung		
	<input type="checkbox"/> Unentgeltlich, eigene Zwecke – Kurierdienst		
	<input type="checkbox"/> Unentgeltlich, eigene Zwecke – Heimservice (z.B. Pizza-Auslieferung)		
	<input type="checkbox"/> Unentgeltlich, eigene Zwecke – Arzneimittel-Auslieferung		
	<input type="checkbox"/> Unentgeltlich, eigene Zwecke - Automatenbestückung		

Angaben zum Beschäftigungsstatus			
Beruf:		Branche:	
Firma / Arbeitgeber:			
Status des Versicherungsnehmers?	<input type="checkbox"/> unbekannt / andere <input type="checkbox"/> Angestellter <input type="checkbox"/> Arbeiter / Facharbeiter <input type="checkbox"/> Landwirt / Altenteiler <input type="checkbox"/> Berufsbeamter (auf Lebenszeit) <input type="checkbox"/> Berufsrichter <input type="checkbox"/> Berufssoldat <input type="checkbox"/> Auszubildener <input type="checkbox"/> Beurlaubt <input type="checkbox"/> Schüler, Kind <input type="checkbox"/> Student/in <input type="checkbox"/> Zivildienstleistender		

Fragebogen zur Prämienermittlung - PKW, Seite 4 von 8

	<input type="checkbox"/> Wehrpflichtiger
	<input type="checkbox"/> Hausfrau / Hausmann
	<input type="checkbox"/> Arbeitslos
	<input type="checkbox"/> Rentner / Pensionär
	<input type="checkbox"/> Ohne Berufstätigkeit
	<input type="checkbox"/> Selbständig
	<input type="checkbox"/> Selbständig / Einzelunternehmer
	<input type="checkbox"/> Freiberufler
	<input type="checkbox"/> Personengesellschaft
	<input type="checkbox"/> Körperschaft / Behörde / juristische Person
Arbeitsweise?	<input type="checkbox"/> andere
	<input type="checkbox"/> Außendienst (Handelsvertreter)
	<input type="checkbox"/> Außendienst (Übrige)
	<input type="checkbox"/> Innendienst (Büroberuf ohne dienstliche Fahrzeugnutzung)
	<input type="checkbox"/> Innendienst (Übrige)

Kinder / Wohneigentum etc.			
Kind (jüngstes) - Geburtsdatum:		Name:	
Kind (ältestes) - Geburtsdatum:		Name:	
Wohngebäudeversicherung?	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, bei:	
Automobilclubmitglied?	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, bei:	seit:
Sicherheitstraining absolviert?	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, bei:	Datum:
Wohneigentum (selbstbewohnt) ?	<input type="checkbox"/> andere		
	<input type="checkbox"/> Einfamilienhaus		
	<input type="checkbox"/> Doppelhaushälfte / Reihenhaus		
	<input type="checkbox"/> Zweifamilienhaus		
	<input type="checkbox"/> Dreifamilienhaus		
	<input type="checkbox"/> Mehrfamilienhaus		
	<input type="checkbox"/> Eigentumswohnung		
	<input type="checkbox"/> nein		
VN erfüllt folgende Aussage(n):	<input type="checkbox"/> ist seit mindestens 10 Jahren wohnhaft in der BRD		
	<input type="checkbox"/> der VN hat keine Eintragungen im VZR (keine Punkte in Flensburg.)		
	<input type="checkbox"/> besitzt ununterbrochen seit 10 Jahren den FS-Klasse 3		
	<input type="checkbox"/> besitzt eine Jahres- / Dauerkarte des öffentlichen Verkehrs		
	<input type="checkbox"/> besitzt eine Bahncard		
	<input type="checkbox"/> ist Mitglied des Bundes für Natur und Umwelt (BUND)		
	<input type="checkbox"/> ist Vereinsmitglied von "Haus & Grund"		
	<input type="checkbox"/> ist Mitglied einer Genossenschaft / Genossenschaftsbank		
	<input type="checkbox"/> ist Mitglied im Deutschen Siedlerbund		
	<input type="checkbox"/> ist Mitglied im Verband der Katholischen Siedler		
	<input type="checkbox"/> ist Mitglied im Versorgungswerk der Münchener Verein AG		
<input type="checkbox"/> ist Mitglied von ver.di			

Allgemeine Merkmale (Fahrzeug)			
Vom Vorversicherer gekündigt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
Fahrleistung (km / Jahr):		Tachostand (km):	
Fahrgebiet (Einschränkung)?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	Hinweis: nur EU inkl. Mitglieder zum 01.05.2004, Schweiz, Norwegen und Kroatien
Das Fahrzeug ist als Betriebsausgabe anerkannt?	<input type="checkbox"/> Privatfahrzeug		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Abstellplatz (Art):	<input type="checkbox"/> andere		
	<input type="checkbox"/> Straße		
	<input type="checkbox"/> Parkhaus		
	<input type="checkbox"/> Parkplatz		
	<input type="checkbox"/> umfriedetes Grundstück		
	<input type="checkbox"/> Carport auf eigenem Grundstück		
	<input type="checkbox"/> Carport (sonstige)		
	<input type="checkbox"/> Innenhof		
	<input type="checkbox"/> Einzel- / Doppelgarage		
	<input type="checkbox"/> Tief- / Sammelgarage		
<input type="checkbox"/> Gitterbox / Gitterkäfig in Tief- / Sammelgarage			
Abstellplatz ist:	<input type="checkbox"/> abgeschlossen	<input type="checkbox"/> überdacht	<input type="checkbox"/> der Öffentlichkeit zugänglich

Weitere Leistungen			
Kfz.-Haftpflicht (KH)	<input type="checkbox"/> Rabattschutz		
Kasko	<input type="checkbox"/> Rabattschutz	<input type="checkbox"/> Folgeschäden Marderbiss	
	<input type="checkbox"/> Direktregulierung	<input type="checkbox"/> Verzicht auf den Einwand grober Fahrlässigkeit	
	<input type="checkbox"/> GAP	Hinweis: Nur bei Leasingfahrzeugen	
Reise	<input type="checkbox"/> Schutzbrief	<input type="checkbox"/> Auslandschadenschutz	
Sonstige	<input type="checkbox"/> Verkehrsrechtsschutz		
Fahrerunfallvers.	<input type="checkbox"/> Fahrer Unfallversicherung		
	<input type="checkbox"/> Insassenunfallversicherung (nur Fahrer)		
IU-Tod / Invalidität (TEUR)		IU-Tagegeld (EUR)	
IU-Krankenhaus-Tg. (EUR)		IU-Kosmetische-OP (TEUR)	

Fahrzeughalter / weiterer PKW etc.			
heutiges Versicherungsunternehmen:		seit (Jahr):	
Weitere PKW - falls vorhanden versichert bei:			
Halter ist?	<input type="checkbox"/> andere		
	<input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer		
	<input type="checkbox"/> Lebenspartner des VN's in häuslicher Gemeinschaft.		
	<input type="checkbox"/> Ehe- / Lebenspartner des VN's (abw. Anschrift)		
	<input type="checkbox"/> Ehepartner des VN's in h.G.		
	<input type="checkbox"/> Behindertes Kind		
	<input type="checkbox"/> Behindertes Elternteil		
	<input type="checkbox"/> Kind im Haushalt des VN's		
	<input type="checkbox"/> Elternteil in häuslicher Gemeinschaft.		
	<input type="checkbox"/> Verwandte 1. Grades		
	<input type="checkbox"/> andere Person im Haushalt des VN		
	<input type="checkbox"/> Firmeninhaber		
	<input type="checkbox"/> Firma des VN		
	<input type="checkbox"/> Geschäftsführer		
	<input type="checkbox"/> Arbeitgeber des VN		
	<input type="checkbox"/> Leasinggeber des VN		
<input type="checkbox"/> Werksangehöriger eines Autoherstellers			
<input type="checkbox"/> Werksangehöriger eines Autoimporteurs			
<input type="checkbox"/> Automobilhersteller / - Händler			

Saisonkennzeichen - (anstatt eines Jahresvertrages)			
Saisonkennzeichen (mind. 1 Monat - max. 11 Monate)	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, von:	bis:

Bitte um Rücksprache über (z.B. Sonderausstattung):

--

Unterschrift für Versicherungsangebot (kein Antrag!)

Die hier gemachten Angaben habe ich nach bestem Wissen vorgenommen und sollen ausschließlich zur Ermittlung eines Kfz-Versicherungsangebotes Verwendung finden.

Ich wurde darüber informiert, daß es sich nicht um einen Versicherungsantrag handelt.

Ort, Datum	Unterschrift

Den ausgefüllten Fragebogen senden Sie bitte an:

(Firmenstempel)

oder

via Telefax an die: