

Allgemeine Merkmale			
Fahrleistung (km/Jahr)		Tachostand (km)	
Abstellplatz	<input type="checkbox"/> Garage	<input type="checkbox"/> Innenhof	<input type="checkbox"/> Parkhaus
	<input type="checkbox"/> Tief-/Sammelgarage	<input type="checkbox"/> umfriedetes Grundstück	<input type="checkbox"/> Parkplatz
	<input type="checkbox"/> Gitterbox/Käfig (Tief-/Sammelgarage)	<input type="checkbox"/> Carport auf eigenem Grundstück	<input type="checkbox"/> Straße
	<input type="checkbox"/> abgeschlossen	<input type="checkbox"/> überdacht	<input type="checkbox"/> der Öffentlichkeit zugänglich
Nutzung	<input type="checkbox"/> ausschließlich privat		<input type="checkbox"/> ausschließlich gewerblich
	<input type="checkbox"/> überwiegend privat		<input type="checkbox"/> überwiegend gewerblich
Fahrzweck	<input type="checkbox"/> privat		<input type="checkbox"/> gewerblich
	<input type="checkbox"/> ausschließlich privat		<input type="checkbox"/> Fahrzeug der Geschäftsleitung
	<input type="checkbox"/> Weg zur Arbeit		<input type="checkbox"/> Entgeltlich für Dritte
	<input type="checkbox"/> privat, Freiberufler		<input type="checkbox"/> Unentgeltlich, eigene Zwecke
	<input type="checkbox"/> nur Freizeit		<input type="checkbox"/> Fahrten von Handels- o. Handwerksbetrieben
			<input type="checkbox"/> Kundendienst / Kundenbesuche
			<input type="checkbox"/> Privater Pflegedienst
			<input type="checkbox"/> Soziale Zwecke
		<input type="checkbox"/> Sonstige gewerbliche Nutzung	
Vorsteuerabzugsberechtigt	<input type="checkbox"/> ja	Fahrzeug als Betriebsausgabe anerkannt?	<input type="checkbox"/> Privatfahrzeug
	<input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja
			<input type="checkbox"/> nein

Versicherungsschutz			
Deckungssumme	<input type="checkbox"/> 100 Mio. (empfohlen)	<input type="checkbox"/> 50 Mio.	<input type="checkbox"/> gesetzlich
Kasko	<input type="checkbox"/> ohne (nur Haftpflicht)	<input type="checkbox"/> Teilkasko (TK)	<input type="checkbox"/> Vollkasko (VK)
Selbstbehalt (TK) <small>Auch bei Auswahl "Vollkasko".</small>	Selbstbehalt (VK)		

SF-Herkunft, SF-Einstufung, Vorschäden			
SF-Herkunft <small>(SF = Schadenfreiheitsrabatt)</small>	<input type="checkbox"/> eigener Vertrag ohne SF-Sonderregelung		
	<input type="checkbox"/> eigener Vertrag mit SF-Sonderregelung		
	<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-/Kindregelung		
	<input type="checkbox"/> keine Vorversicherung – Führerscheinregelung		
	<input type="checkbox"/> Abweichender SF-Berechtigter (Partner)		
	<input type="checkbox"/> Abweichender SF-Berechtigter (Firma)		
	<input type="checkbox"/> Abweichender SF-Berechtigter (andere als VN, Partner oder Firma)		
<input type="checkbox"/> Sonstige Regelungen			
Versicherer <small>(bei Vorversicherung)</small>			Seit <small>(das Jahr eingeben)</small>
SF-Klasse Haftpflicht <small>Diese Angabe finden Sie in Ihrer letzten Kfz-Rechnung.</small>	SF-Klasse Vollkasko <small>(Wenn Vollkasko gewünscht.) Diese Angabe finden Sie in Ihrer letzten Kfz-Rechnung.</small>		
Vorschäden	dieses Jahr	letztes Jahr	vorletztes Jahr
Haftpflicht			
Teilkasko			
Vollkasko			

Tarifgruppe, Branche, Beruf			
Status des VN	<input type="checkbox"/> Angestellter	<input type="checkbox"/> Schüler, Kind	<input type="checkbox"/> Selbständig
	<input type="checkbox"/> Arbeiter/Facharbeiter	<input type="checkbox"/> Student(in)	<input type="checkbox"/> Freiberufler
	<input type="checkbox"/> Landwirt/Altenteiler	<input type="checkbox"/> Zivildienstleistender	<input type="checkbox"/> Personengesellschaft
	<input type="checkbox"/> Berufsbeamter (auf LZ)	<input type="checkbox"/> Wehrpflichtiger	<input type="checkbox"/> Körperschaft / Behörde / juristische Person
	<input type="checkbox"/> Berufsrichter	<input type="checkbox"/> Hausfrau/-mann	<input type="checkbox"/> Unbekannt/andere
	<input type="checkbox"/> Berufssoldat	<input type="checkbox"/> Arbeitslos	
	<input type="checkbox"/> Auszubildender	<input type="checkbox"/> Rentner/Pensionär	
	<input type="checkbox"/> Beurlaubt	<input type="checkbox"/> Ohne Berufstätigkeit	
Tarifgruppe (VN)	<input type="checkbox"/> Normal (nicht A oder B)	<input type="checkbox"/> B (Beamte, Mitarbeiter des öffentlichen Dienst)	
	<input type="checkbox"/> Berufsbeamte	<input type="checkbox"/> A (Landwirte)	
Branche (VN) In welcher Branche ist die Firma, in der Sie arbeiten, tätig?	Firma/Arbeitgeber		
Ausgeübter Beruf (VN)	Arbeitsweise		<input type="checkbox"/> Innendienst <input type="checkbox"/> Außendienst

Halter	
Halter ist	<input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer (VN) <input type="checkbox"/> Geschäftsführer <input type="checkbox"/> Ehepartner des VN in h.G.* <input type="checkbox"/> Firma des VN <input type="checkbox"/> Lebenspartner des VN in h.G.* <input type="checkbox"/> Mitarbeiter des VN <input type="checkbox"/> Ehe-/Lebenspartner (abw. Anschrift) <input type="checkbox"/> Arbeitgeber des VN <input type="checkbox"/> Behindertes Kind <input type="checkbox"/> Leasinggeber des VN <input type="checkbox"/> Behindertes Elternteil <input type="checkbox"/> Werkstattangehöriger e. Autoherstellers <input type="checkbox"/> Kind in h.G.* <input type="checkbox"/> Werkstattangehöriger e. Autoimporteurs <input type="checkbox"/> Elternteil in h.G.* <input type="checkbox"/> Automobilhersteller/-händler <input type="checkbox"/> Verwandte 1. Grades <input type="checkbox"/> andere <input type="checkbox"/> andere Personen in h.G. des VN *h.G. = häuslicher Gemeinschaft <input type="checkbox"/> Firmeninhaber
Angaben zum Halter	PLZ des Wohnortes des Versicherungsnehmers
Name	
Straße	
PLZ / Ort	

Wohngebäude Weitere Fahrzeuge	
Wohneigentum / Geschäftsgebäude	<input type="checkbox"/> Einfamilienhaus (selbstbewohnt) <input type="checkbox"/> Eigentumswohnung (selbstbewohnt) <input type="checkbox"/> Doppelhaus / Reihnhaus (selbstbewohnt) <input type="checkbox"/> Wohnung im eigenen Mehrfamilienhaus (selbstbewohnt) <input type="checkbox"/> Zweifamilienhaus (selbstbewohnt) <input type="checkbox"/> Geschäftsgebäude <input type="checkbox"/> Dreifamilienhaus (selbstbewohnt) <input type="checkbox"/> andere <input type="checkbox"/> Mehrfamilienhaus (selbstbewohnt) <input type="checkbox"/> kein Wohneigentum
(Wohn)Gebäudeversicherung	
Weiterer Pkw, falls vorhanden, z.Z. versichert bei	

Angaben zum Fahrerkreis			
Fahrerkreis Bei vielen Versicherern gilt: Je unbekannter und ungenauer der Fahrerkreis, desto höher die Prämie.	<input type="checkbox"/> festgelegter Fahrerkreis (z.B. VN, Partner, Kinder, namentlich gen. Fahrer...)		
<input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer		Geschlecht <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	
Geburtsdatum		Führerscheindatum	
Führerschein mit 17? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (begleitetes Fahren)		Eintrag im Verkehrszentralregister? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (Punkte in Flensburg)	
Fahrsicherheitstraining in den letzten 24 Monaten? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
<input type="checkbox"/> Ehepartner des VN		Geschlecht <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	
Name			
Geburtsdatum		Führerscheindatum	
Führerschein mit 17? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (begleitetes Fahren)		Eintrag im Verkehrszentralregister? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (Punkte in Flensburg)	
Fahrsicherheitstraining in den letzten 24 Monaten? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
<input type="checkbox"/> Lebenspartner des VN		Geschlecht <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	
Name			
Geburtsdatum		Führerscheindatum	
Führerschein mit 17? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (begleitetes Fahren)		Eintrag im Verkehrszentralregister? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (Punkte in Flensburg)	
Fahrsicherheitstraining in den letzten 24 Monaten? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
<input type="checkbox"/> Kind des VN		Geschlecht <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	
Name			
Geburtsdatum		Führerscheindatum	
Führerschein mit 17? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (begleitetes Fahren)		Eintrag im Verkehrszentralregister? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (Punkte in Flensburg)	
Fahrsicherheitstraining in den letzten 24 Monaten? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
<input type="checkbox"/> Elternteil des VN		Geschlecht <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	
Name			
Geburtsdatum		Führerscheindatum	
Führerschein mit 17? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (begleitetes Fahren)		Eintrag im Verkehrszentralregister? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (Punkte in Flensburg)	
Fahrsicherheitstraining in den letzten 24 Monaten? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
<input type="checkbox"/> festgelegter Fahrer		Geschlecht <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	
Name			
Geburtsdatum		Führerscheindatum	
Führerschein mit 17? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (begleitetes Fahren)		Eintrag im Verkehrszentralregister? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (Punkte in Flensburg)	
Fahrsicherheitstraining in den letzten 24 Monaten? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
<input type="checkbox"/> _____		Geschlecht <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	
Name			
Geburtsdatum		Führerscheindatum	
Führerschein mit 17? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (begleitetes Fahren)		Eintrag im Verkehrszentralregister? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (Punkte in Flensburg)	
Fahrsicherheitstraining in den letzten 24 Monaten? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			

Angaben zum Fahrerkreis					
Fahrerkreis Bei vielen Versicherern gilt: Je unbekannter und ungenauer der Fahrerkreis, desto höher die Prämie.	Alle Nutzer sind Familienangehörige des VN	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Alle Nutzer sind seit mind. 10 Jahre wohnhaft in der BRD	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
	Alle Nutzer besitzen den Führerschein eines EU-Landes	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
	<input type="checkbox"/> beliebiger Fahrerkreis mit bekannten Altersgrenzen				
	<input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer (VN)				
	<input type="checkbox"/> Jüngster männlicher Fahrer neben VN	Alter/Geburtsdatum			
	<input type="checkbox"/> Jüngste weibliche Fahrerin neben VN	Alter/Geburtsdatum			
	<input type="checkbox"/> Älteste(r) Fahrer(in) neben VN	Alter/Geburtsdatum			
	Fahrer mit Führerscheinbesitz unter drei Jahren (Anzahl der Jahre angeben)	Alle Nutzer sind Familienangehörige des VNs in häuslicher Gemeinschaft			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	Alle Nutzer sind seit mind. 10 Jahre wohnhaft in der BRD	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Alle Nutzer besitzen den Führerschein eines EU-Landes	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
	Jüngste(r) Fahrer(in) (neben dem VN) hat keinen Eintrag im Verkehrszentralregister (Keine Punkte in Flensburg)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Jüngste(r) Fahrer(in) (neben dem VN) hat am "begleitetem Fahren mit 17" teilgenommen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
<input type="checkbox"/> Unbekannter Fahrerkreis					

Risiko			
Vom Vorversicherer gekündigt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Fahrgebiet (mehrere Angaben möglich)	<input type="checkbox"/> nur innerhalb EU, Schweiz, Norwegen, Kroatien <input type="checkbox"/> in die Türkei <input type="checkbox"/> in sonstige Länder des Geltungsbereiches

Angaben zum Versicherungsnehmer (VN)			
Anrede	<input type="checkbox"/> Frau	<input type="checkbox"/> Herr	<input type="checkbox"/> Firma
Geburtsdatum	Führerscheinwerb		
Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	Familienstand	<input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> nicht verheiratet
Führerscheinherkunft (Wenn nicht BRD)	Nationalität (Wenn nicht deutsch)		
Jüngstes Kind im Haushalt, geb. am	Ältestes Kind im Haushalt, geb. am		
VN absolvierte ein Sicherheitstraining am	VN ist Mitglied eines Automobilclubs seit		
Automobilclub	<input type="checkbox"/> ADAC <input type="checkbox"/> AvD	<input type="checkbox"/> ARCD <input type="checkbox"/> ACV	<input type="checkbox"/> andere
Weitere Angaben, auf die einige Versicherer Nachlässe gewähren	<input type="checkbox"/> VN hat keinen Eintrag im VZR (keine Punkte in Flensburg) <input type="checkbox"/> VN hat am "begleiteten Fahren mit 17" teilgenommen <input type="checkbox"/> VN ist Vereinsmitglied von "Haus und Grund" <input type="checkbox"/> VN ist Mitglied im "Deutschen Siedlerbund" <input type="checkbox"/> VN ist Mitglied im "Verband der katholischen Siedler" <input type="checkbox"/> VN ist Mitglied von Genossenschaften/Genossenschaftsbanken <input type="checkbox"/> VN ist Mitglied im Versorgungswerk der Münchener Verein AG <input type="checkbox"/> VN ist ver.di-Mitglied <input type="checkbox"/> VN besitzt ununterbrochen, seit 10 Jahre, den Führerschein der Klasse 3 <input type="checkbox"/> VN besitzt eine Jahres-/Dauerkarte des öffentl. Verkehrs <input type="checkbox"/> VN besitzt die Bahncard <input type="checkbox"/> VN besitzt die Bahncard "BahnComfort" <input type="checkbox"/> VN ist Mitglied des Bundes für Natur und Umwelt <input type="checkbox"/> wohnhaft in der BRD seit mindestens 10 Jahren		

Weitere Leistungen	
Haftpflicht (KH) <input type="checkbox"/> Rabattschutz <input type="checkbox"/> Rabattretter <input type="checkbox"/> Mallorcapolice <input type="checkbox"/> Umweltschadenversicherung	Sonstige <input type="checkbox"/> Verkehrsrechtsschutz
Kasko <input type="checkbox"/> GAP <input type="checkbox"/> Schutz bei grober Fahrlässigkeit <input type="checkbox"/> Neuwertentschädigung <input type="checkbox"/> Kaufpreisschädigung <input type="checkbox"/> Verzicht auf Abzug "Neu für Alt" <input type="checkbox"/> Mehrwert <input type="checkbox"/> keine Werkstattbindung	Reise <input type="checkbox"/> Pannenhilfe <input type="checkbox"/> Schutzbrief <input type="checkbox"/> Auslandsschadenschutz
Vollkasko <input type="checkbox"/> Rabattschutz <input type="checkbox"/> Rabattretter <input type="checkbox"/> All-Risk <input type="checkbox"/> Direktregulierung	Teilkasko <input type="checkbox"/> Marderbiss <input type="checkbox"/> mit Folgeschäden <input type="checkbox"/> Erweiterte Wildschadenklausel <input type="checkbox"/> Erweiterung der Elementarschäden
Fahrer- und Insassenunfall <input type="checkbox"/> Unfallassistent <input type="checkbox"/> Insassenunfall (IU)*	<input type="checkbox"/> Fahrerunfallversicherung <input type="checkbox"/> Insassenunfall (IU), nur Fahrer*
IU-Tod / -Invalidität <small>(in TEUR)</small>	IU-Tagegeld <small>(in EUR)</small>
IU-Krankenhaus-Tagegeld <small>(in EUR)</small>	IU-Kosmetische OP <small>(in TEUR)</small>

Saisonkennzeichen (anstatt eines Jahresvertrages)	
Saisonkennzeichen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Zeitraum von: _____ bis: _____ <small>(mind. 2 Monate - max. 11 Monate)</small>

Zahlungsweise/-art	
Zahlungsweise <input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> halbjährlich	Zahlungsart <input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> per Lastschrift <input type="checkbox"/> auf Rechnung

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

* Insassenunfall (IU): Bei einigen Gesellschaften ist der Fahrer in der IU nicht mit versichert. Wenn der Fahrer mit versichert sein soll, bitte „Insassenunfall (IU), nur Fahrer“ ebenfalls ankreuzen.

Den ausgefüllten Fragebogen senden Sie bitte an:

Firmenstempel

Schneller geht's per Fax:

Versicherungsnehmer	
Angaben zum Versicherungsnehmer	Name
	Straße
	PLZ / Ort
	Tel.
	Fax
	E-Mail

Sonstiges / Bemerkungen