

Bitte fügen Sie, wenn möglich, eine Kopie Ihrer letzten Beitragsrechnung und des Fahrzeugscheins bei.

### Angaben zum Fahrzeug

Herstellernummer \_\_\_\_\_ > **ALTERNATIV KOPIE**  
Typschlüsselnummer \_\_\_\_\_ > **DES FAHRZEUGSCHEINS**  
Erstzulassungsdatum \_\_\_\_\_ > **BEILEGEN**  
Kennzeichen \_\_\_\_\_ (wenn bereits vorhanden)

Fahrzeug \_\_\_\_\_  
(Bsp. Seat Ibiza, 1.2 Baujahr 2004)

Zulassungsbezirk \_\_\_\_\_ (Bsp. „KC“ für Kronach)

Hauptfälligkeit Ihrer Versicherung \_\_\_\_\_ (oftmals 01.01.)

Sind Sie Erstbesitzer des Fahrzeugs?  Ja /  Nein

Fahrzeugnutzung  privat /  überwiegend privat  
 gewerblich /  überwiegend gewerblich

Geschätzter Neuwert \_\_\_\_\_ €

Finanzierungsart  Eigenfinanziert (Barkauf etc.)  
 Kreditfinanziert /  Leasing

Kilometerstand aktuell \_\_\_\_\_ KM

Wie viele KM fahren Sie im Jahr? \_\_\_\_\_ KM / Jahr

Abstellplatz  Einzelgarage /  Doppelgarage /  Tiefgarage  
 Carport /  eigenes Grundstück /  Straße  
 sonstiger Abstellplatz

### Versicherungsnehmer

Vorname/Nachname \_\_\_\_\_  
Straße/Hausnummer \_\_\_\_\_  
Postleitzahl/Wohnort \_\_\_\_\_  
Ihre Telefon-Nummer: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Familienstand  ledig /  verlobt /  verheiratet /  verwitwet  
 getrennt lebend /  Lebensgemeinschaft

Nationalität \_\_\_\_\_

Datum des Führerscheinerwerbs \_\_\_\_\_

Kinder unter 17 Jahren im Haushalt  Nein /  Ja - Geb. Datum jüngstes Kind: \_\_\_\_\_

Fahrzeughalter  Antragssteller (SIE) /  Partner /  Elternteil  
 Kind /  behindertes Kind /  andere Person  
 Sonstiger: \_\_\_\_\_

Wenn abweichender Halter Name: \_\_\_\_\_  
Wohnort: \_\_\_\_\_  
Geb.Datum: \_\_\_\_\_

Wohneigentum  ja /  nein  
(eigenes Haus oder Wohnung)

## Beruf

Ihr Beruf \_\_\_\_\_

Berufsgruppe  Arbeiter /  Angestellter /  Arbeitslos  
 Hausfrau /  Azubi /  Landwirt  
 Beamter /  Soldat /  Schüler  
 sonstiges \_\_\_\_\_

Sind Sie im öffentlichen Dienst?  Ja /  Nein

## Weitere Fahrzeugnutzer

Ihr Partner?  Ja /  Nein  
Beliebige Fahrer?  Ja /  Nein

Kinder?  Nein /  Ja – Anzahl d. Kinder \_\_\_\_\_

Weitere Nutzer?  Nein /  Ja – Wer? \_\_\_\_\_

### Daten der weiteren Nutzer

	<b>Nutzer 1</b>	<b>Nutzer 2</b>
Geburtsdatum d. Nutzer/s	_____	_____
Beruf des/der Nutzer/s	_____	_____
Führerscheindatum d. Nutzer	_____	_____
Familienstand d. Nutzer/s	_____	_____

### Versicherungsschutz

Schutzbrief gewünscht?  Nein /  Ja

Wünschen Sie eine Kasko?  Nein /  Ja

Teilkasko .....  ohne Selbstbeteiligung  
 150€ SB

Vollkasko / Teilkasko....  ohne Selbstbeteiligung  
 VK 150€ SB / TK ohne SB  
 VK 150€ SB / TK 150€ SB  
 VK 300€ SB / TK 150€ SB  
 VK 300€ SB / TK ohne SB  
 VK 300€ SB / TK 300€ SB  
 VK 500€ SB / TK 150€ SB

Welche Schadenfreiheitsklasse? SF \_\_\_ in der Haftpflichtversicherung  
SF \_\_\_ in der Vollkaskoversicherung (wenn vorhanden)

Zahlweise  jährlich /  halbjährlich /  1/4.-jährlich /  monatl.

Wurden Sie gekündigt?  Ja /  Nein

Haben Sie einen Schufa-Eintrag?  Ja /  Nein

Vorschäden in letzten 2 Jahren?  Ja /  Nein

### Spezielle Kasko-Leistungsmerkmale

Worauf legen Sie wert?

Rabattschutz/Rabattretter  Zusammenstoß mit Tieren aller Art  
 Kurzschlusschäden  freie Werkstattwahl  
 grobe Fahrlässigkeit  Rabattübertragung von Dritten

Sonstige Wünsche: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

---

Ort, Datum

---

Unterschrift