

**Fahrzeugdaten**

**Wagniskennziffer (WKZ)**

Wählen Sie hier bitte die Fahrzeugart aus, die versichert werden soll.

**Zweiräder / Trikes / Quads**

- 001 Kleinkrafträder/-roller unter 50 ccm
- 003 Kleinkrafträder/-roller über 50 ccm
- 004 Segways
- 005 Fahrräder mit Hilfsmotor u. Kleinkrafträder mit Versicherungskennz.
- 006 maschinell angetriebene Krankenfahrstühle
- 007 Leichtmofa (Fahrräder mit Hilfsmotor bis 20 km/h)
- 008 Microcars
- 009 Pedelecs
- 014 Leichtkraftroller bis 125 ccm und max 11 kW
- 024 Leichtkrafträder bis 125 ccm und max 11 kW
- 072 Selbstvermiet-Krad       030 Trikes       031 Quads

**Wohnmobile / Wohnwagenanhänger**

- 127 Campingfahrzeuge       172 Selbstvermietcampingfahrzeuge
- 541 Wohnwagenanhänger

**Anhänger**

- 581 Anhänger im Werkverkehr       591 Anhänger im gew. Güterverkehr
- 532 Anhänger, Auflieger (Umzugsverkehr)
- 572 Selbstvermietanhänger       542 Anhänger in Sonderausführung
- 551 Anhänger zur landwirtschaftlichen Zugmaschinen
- 561 Anhänger von Kraftfahrzeugen des DRK

**Lieferwagen bis 3,5 t zulässiges Gesamtgewicht**

- 251 im Werkverkehr       261 im gew. Güterverkehr
- 227 Selbstvermiet-Lieferwagen

**Lkw über 3,5 t zulässiges Gesamtgewicht**

- 351 im Werkverkehr       361 im gew. Güterverkehr
- 359 Lehr-Lkw       389 im Umzugsverkehr
- 372 Selbstvermiet-Lkw

**Zugmaschinen**

- 401 im Werkverkehr       411 im gew. Güterverkehr
- 451/454 Landwirtschaftl. Zugmasch. u. Raupenschlepper mit grünem KNZ
- 452 Landwirtschaftl. Zugmasch. u. Raupenschlepper mit schwarzem KNZ

**Taxen / Mietwagen**

- 140 Pkw-Mietwagen       150 Taxen
- 162 Selbstvermiet-Pkw ohne Gestellung eines Fahrers

**Kraftomnibusse**

- 621 sonst. Kraftomnibusse
- 651 Omnibusse im Linienverkehr
- 661 Omnibusse im Gelegenheitsverkehr

**Sonderfahrzeuge**

- 701 Abschleppwagen als Arbeitsmaschine anerkannt
- 702 Sonstige Arbeitsmaschinen
- 703 Fahrb. Küchen, Feuerwehr- u. Polizeimannschaftswagen, DRK, u.a.
- 705 Straßenreinigung, Müll- u. Fäkalienabfuhr, Schneepflüge
- 707 Krankenwagen
- 708 Hub- u. Gabelstapler
- 709 Leichenwagen
- 712 Auto-/Mobilkräne inkl. Bergungsfahrzeuge
- 713 Betonpumpen, Betonmischer

Fahrzeugdaten Zweiräder / Trikes / Quads	
<b>Herstellernummer (HSN)</b> Im Fahrzeugschein unter „ <i>Schlüsselnummer zu 2</i> “. In der Fahrzeugbescheinigung Teil I im Feld „ <i>2.1</i> “.	<b>Herstellername</b> z.B. Honda, Yamaha
<b>Typschlüsselnummer (TSN)</b> Im Fahrzeugschein unter „ <i>Schlüsselnummer zu 3</i> “. In der Fahrzeugbescheinigung Teil I im Feld „ <i>2.2</i> “. Jeweils die <u>ersten(!)</u> drei Ziffern.	<b>Fahrzeugtyp</b> z.B. Chopper, Enduro (Gelände)
<b>Hubraum (ccm)</b> Im Fahrzeugschein im Feld „ <i>8</i> “. In der Fahrzeugbescheinigung Teil I im Feld „ <i>P.1</i> “.	<b>Leistung (in kW)</b> Im Fahrzeugschein im Feld „ <i>7</i> “. In der Fahrzeugbescheinigung Teil I im Feld „ <i>P.2 / P.4</i> “.
<b>Leergewicht / -masse</b> Im Fahrzeugschein im Feld „ <i>14</i> “. In der Fahrzeugbescheinigung Teil I im Feld „ <i>G</i> “.	<b>Höchstgeschwindigkeit</b> Im Fahrzeugschein im Feld „ <i>6</i> “. In der Fahrzeugbescheinigung Teil I im Feld „ <i>7</i> “.
<b>Antiblockiersystem</b>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<b>Fahrzeug-ID-Nummer</b> Im Fahrzeugschein im Feld „ <i>4</i> “. In der Fahrzeugbescheinigung Teil I im Feld „ <i>E</i> “.	

Fahrzeugdaten Wohnmobile / Wohnwagenanhänger	
<b>Leistung (in kW)</b> Im Fahrzeugschein im Feld „ <i>7</i> “. In der Fahrzeugbescheinigung Teil I im Feld „ <i>P.2 / P.4</i> “.	<b>Gesamtgewicht / -masse</b> Im Fahrzeugschein im Feld „ <i>15</i> “. In der Fahrzeugbescheinigung Teil I im Feld „ <i>F.1</i> “.
<b>Typschlüsselnummer (TSN)</b> Im Fahrzeugschein unter „ <i>Schlüsselnummer zu 3</i> “. In der Fahrzeugbescheinigung Teil I im Feld „ <i>2.2</i> “. Jeweils die <u>ersten(!)</u> drei Ziffern.	<b>Fahrzeugtyp</b>
<b>Hubraum (ccm)</b> Im Fahrzeugschein im Feld „ <i>8</i> “. In der Fahrzeugbescheinigung Teil I im Feld „ <i>P.1</i> “.	<b>Leistung (in kW)</b> Im Fahrzeugschein im Feld „ <i>7</i> “. In der Fahrzeugbescheinigung Teil I im Feld „ <i>P.2 / P.4</i> “.
<b>Fahrzeug-ID-Nummer</b> Im Fahrzeugschein im Feld „ <i>4</i> “. In der Fahrzeugbescheinigung Teil I im Feld „ <i>E</i> “.	
<b>Antiblockiersystem</b>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<b>Schlingerdämpfung</b>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<b>Bauart</b>	<input type="checkbox"/> Alkovenaufbau <input type="checkbox"/> Teilintegriert <input type="checkbox"/> Kastenaufbau <input type="checkbox"/> Vollintegriert

<b>Fahrzeugdaten Anhänger</b>	
<b>Gesamtgewicht / -masse</b> Im <b>Fahrzeugschein</b> im Feld „15“. In der <b>Fahrzeugbescheinigung Teil I</b> im Feld „F.1“.	<b>Nutzlast in Tonnen</b>
<b>Einzugsgebiet</b>	<input type="checkbox"/> Nahverkehr <span style="margin-left: 150px;"><input type="checkbox"/> Fernverkehr – Deutschland</span> <input type="checkbox"/> Fernverkehr – EU <span style="margin-left: 100px;"><input type="checkbox"/> Fernverkehr – Europa ohne GUS</span> <input type="checkbox"/> Fernverkehr – Europa <span style="margin-left: 100px;"><input type="checkbox"/> Fernverkehr – andere</span>
<b>Aufbauart</b>	<input type="checkbox"/> Sonstige Aufbauarten <input type="checkbox"/> Geschlossener Kasten <input type="checkbox"/> mit Ladegerät <input type="checkbox"/> mit Isolierwand/Aggregat <input type="checkbox"/> mit Isolierwand/Aggregat/Ladegerät <input type="checkbox"/> Kipper <span style="margin-left: 150px;"><input type="checkbox"/> Kipper mit Ladegerät</span> <input type="checkbox"/> Tieflader <input type="checkbox"/> Offener Kasten <span style="margin-left: 150px;"><input type="checkbox"/> Offener Kasten mit Ladegerät</span> <input type="checkbox"/> Plattform <span style="margin-left: 150px;"><input type="checkbox"/> Plattform mit Ladegerät</span> <input type="checkbox"/> Plane u. Spriegel <span style="margin-left: 100px;"><input type="checkbox"/> Plane u. Spriegel mit Ladegerät</span> <input type="checkbox"/> Sonstige – Selbstlader/Ladegerät <span style="margin-left: 100px;"><input type="checkbox"/> Sonstige – Betonmischer</span> <input type="checkbox"/> Sonstige – Siloaufbau <span style="margin-left: 150px;"><input type="checkbox"/> Sonstige – Tankaufbau</span> <input type="checkbox"/> Sonstige – für Wechselaufbauten austauschbare Ladungsträger (ATL) <input type="checkbox"/> Sonstige – Aufsetzer- / Absetzer- / Abrollvorrichtung <input type="checkbox"/> Sonstige – Kfz-Transporter / Fahrzeugbeförderung <input type="checkbox"/> Sonstige – Anhänger für Tiere zu Sportzwecken <input type="checkbox"/> Sonstige – Anhänger für Sportzwecke, -geräte <input type="checkbox"/> Sonstige – Anhänger für Boottransporte
<b>Gefahrgut</b>	<input type="checkbox"/> Keine gefährlichen Stoffe <span style="margin-left: 150px;"><input type="checkbox"/> Treibstoff</span> <input type="checkbox"/> Heizöl <span style="margin-left: 150px;"><input type="checkbox"/> Gase</span> <input type="checkbox"/> Explosive Stoffe u. Gegenstände mit explosiven Stoffen <input type="checkbox"/> Entzündbare flüssige Stoffe <span style="margin-left: 100px;"><input type="checkbox"/> Entzündbare feste Stoffe</span> <input type="checkbox"/> Entzündend wirkende Stoffe <input type="checkbox"/> Stoffe, die in Berührung mit Wasser entzündliche Gase entwickeln <input type="checkbox"/> Selbstzündbare Stoffe <span style="margin-left: 100px;"><input type="checkbox"/> Organische Peroxide</span> <input type="checkbox"/> Giftige Stoffe <span style="margin-left: 150px;"><input type="checkbox"/> Ansteckungsgefährliche Stoffe</span> <input type="checkbox"/> Radioaktive Stoffe <span style="margin-left: 150px;"><input type="checkbox"/> Ätzende Stoffe</span> <input type="checkbox"/> Verschiedene gefährliche Stoffe und Gegenstände <input type="checkbox"/> Andere gefährliche Stoffe
<b>Schlinderdämpfung</b>	<input type="checkbox"/> ja <span style="margin-left: 50px;"><input type="checkbox"/> nein</span>
<b>Fahrzeug-ID-Nummer</b> Im <b>Fahrzeugschein</b> im Feld „4“. In der <b>Fahrzeugbescheinigung Teil I</b> im Feld „E“.	

Fahrzeugdaten Lieferwagen / Lkw			
<b>Gesamtgewicht / -masse</b> <small>Im Fahrzeugschein im Feld „15“. In der Fahrzeugbescheinigung Teil I im Feld „F.1“.</small>		<b>Nutzlast in Tonnen</b>	
<b>Leistung (in kW)</b> <small>Im Fahrzeugschein im Feld „7“. In der Fahrzeugbescheinigung Teil I im Feld „P.2 / P.4“.</small>		<b>Schlingerdämpfung</b>	<input type="checkbox"/> kein Anhängerbetrieb <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<b>Einzugsgebiet</b>	<input type="checkbox"/> Nahverkehr <input type="checkbox"/> Fernverkehr – EU <input type="checkbox"/> Fernverkehr – Europa	<input type="checkbox"/> Fernverkehr – Deutschland <input type="checkbox"/> Fernverkehr – Europa ohne GUS <input type="checkbox"/> Fernverkehr – andere	
<b>Aufbauart</b>	<input type="checkbox"/> Sonstige Aufbauarten <input type="checkbox"/> Geschlossener Kasten <input type="checkbox"/> mit Ladegerät <input type="checkbox"/> mit Isolierwand/Aggregat <input type="checkbox"/> mit Isolierwand/Aggregat/Ladegerät <input type="checkbox"/> Kipper <input type="checkbox"/> Tieflader <input type="checkbox"/> Offener Kasten <input type="checkbox"/> Plattform <input type="checkbox"/> Plane u. Spriegel <input type="checkbox"/> Sonstige – Selbstlader/Ladegerät <input type="checkbox"/> Sonstige – Siloaufbau <input type="checkbox"/> Sonstige – für Wechselaufbauten austauschbare Ladungsträger (ATL) <input type="checkbox"/> Sonstige – Aufsetzer- / Absetzer- / Abrollvorrichtung <input type="checkbox"/> Sonstige – Kfz-Transporter / Fahrzeugbeförderung <input type="checkbox"/> Sonstige – Anhänger für Tiere zu Sportzwecken <input type="checkbox"/> Sonstige – Anhänger für Sportzwecke, -geräte <input type="checkbox"/> Sonstige – Anhänger für Boottransporte		
<b>Gefahrgut</b>	<input type="checkbox"/> Keine gefährlichen Stoffe <input type="checkbox"/> Heizöl <input type="checkbox"/> Explosive Stoffe u. Gegenstände mit explosiven Stoffen <input type="checkbox"/> Entzündbare flüssige Stoffe <input type="checkbox"/> Entzündend wirkende Stoffe <input type="checkbox"/> Stoffe, die in Berührung mit Wasser entzündliche Gase entwickeln <input type="checkbox"/> Selbstzündbare Stoffe <input type="checkbox"/> Giftige Stoffe <input type="checkbox"/> Radioaktive Stoffe <input type="checkbox"/> Verschiedene gefährliche Stoffe und Gegenstände <input type="checkbox"/> Andere gefährliche Stoffe		
<b>Kraftstoff</b>	<input type="checkbox"/> Benzin <input type="checkbox"/> Diesel mit Rußpartikelfilter <input type="checkbox"/> Diesel ohne Rußpartikelfilter	<input type="checkbox"/> Gas <input type="checkbox"/> Elektro <input type="checkbox"/> Wasserstoff	<input type="checkbox"/> Hybrid <input type="checkbox"/> Bivalent <input type="checkbox"/> Sonstige
<b>Fahrzeug-ID-Nummer</b> <small>Im Fahrzeugschein im Feld „4“. In der Fahrzeugbescheinigung Teil I im Feld „E“.</small>			

Fahrzeugdaten Zugmaschinen	
<b>Leistung (in kW)</b> Im <b>Fahrzeugschein</b> im Feld „7“. In der <b>Fahrzeugbescheinigung</b> Teil I im Feld „P.2 / P.4“.	<b>Schlingerdämpfung</b> <input type="checkbox"/> kein Anhängerbetrieb <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<b>Einzugsgebiet</b>	<input type="checkbox"/> Nahverkehr <input type="checkbox"/> Fernverkehr – Deutschland <input type="checkbox"/> Fernverkehr – EU <input type="checkbox"/> Fernverkehr – Europa ohne GUS <input type="checkbox"/> Fernverkehr – Europa <input type="checkbox"/> Fernverkehr – andere
<b>Gefahrgut</b>	<input type="checkbox"/> Keine gefährlichen Stoffe <input type="checkbox"/> Treibstoff <input type="checkbox"/> Heizöl <input type="checkbox"/> Gase <input type="checkbox"/> Explosive Stoffe u. Gegenstände mit explosiven Stoffen <input type="checkbox"/> Entzündbare flüssige Stoffe <input type="checkbox"/> Entzündbare feste Stoffe <input type="checkbox"/> Entzündend wirkende Stoffe <input type="checkbox"/> Stoffe, die in Berührung mit Wasser entzündliche Gase entwickeln <input type="checkbox"/> Selbstzündbare Stoffe <input type="checkbox"/> Organische Peroxide <input type="checkbox"/> Giftige Stoffe <input type="checkbox"/> Ansteckungsgefährliche Stoffe <input type="checkbox"/> Radioaktive Stoffe <input type="checkbox"/> Ätzende Stoffe <input type="checkbox"/> Verschiedene gefährliche Stoffe und Gegenstände <input type="checkbox"/> Andere gefährliche Stoffe
<b>Aufbauart</b>	<input type="checkbox"/> Ohne fest installiertes Ladegerät <input type="checkbox"/> Mit fest installiertes Ladegerät
<b>Fahrzeug-ID-Nummer</b> Im <b>Fahrzeugschein</b> im Feld „4“. In der <b>Fahrzeugbescheinigung</b> Teil I im Feld „E“.	

Fahrzeugdaten Taxen / Mietwagen	
<b>Herstellernummer (HSN)</b> Im <b>Fahrzeugschein</b> unter „Schlüsselnummer zu 2“. In der <b>Fahrzeugbescheinigung</b> Teil I im Feld „2.1“.	<b>Herstellernummer</b>
<b>Typschlüsselnummer (TSN)</b> Im <b>Fahrzeugschein</b> unter „Schlüsselnummer zu 3“. In der <b>Fahrzeugbescheinigung</b> Teil I im Feld „2.2“. Jeweils die <b>ersten(!) drei Ziffern</b> .	<b>Fahrzeugtyp</b>
<b>Hubraum (ccm)</b> Im <b>Fahrzeugschein</b> im Feld „8“. In der <b>Fahrzeugbescheinigung</b> Teil I im Feld „P.1“.	<b>Leistung (in kW)</b> Im <b>Fahrzeugschein</b> im Feld „7“. In der <b>Fahrzeugbescheinigung</b> Teil I im Feld „P.2 / P.4“.
<b>Fahrzeug-ID-Nummer</b> Im <b>Fahrzeugschein</b> im Feld „4“. In der <b>Fahrzeugbescheinigung</b> Teil I im Feld „E“.	
<b>Wegfahrsperr</b>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<b>Fahrzeug mit Folie beklebt</b>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<b>Anzahl Lizenzen</b>	
<b>Nur hauptberufliche Fahrer</b>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<b>Standort</b>	<input type="checkbox"/> ohne Angabe / unbekannt <input type="checkbox"/> bis 50.000 Einwohner <input type="checkbox"/> über 50.000 Einwohner

Fahrzeugdaten Omnibusse	
<b>Anzahl der Sitze</b>	<b>Herstellernummer</b>
<b>Doppeldecker</b>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<b>Auslandsfahrten</b>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<b>Fahrzeug-ID-Nummer</b> Im <b>Fahrzeugschein</b> im Feld „4“. In der <b>Fahrzeugbescheinigung</b> Teil I im Feld „E“.	

Fahrzeugbezogene Merkmale		
<b>Finanzierung</b>	<input type="checkbox"/> Eigenfinanziert <input type="checkbox"/> Leasing <input type="checkbox"/> Kredit <input type="checkbox"/> andere	<b>Finanzierungsdauer</b> (in Monaten)
<b>Verkäufer</b>	<input type="checkbox"/> Markenhändler <input type="checkbox"/> Privat <input type="checkbox"/> andere <input type="checkbox"/> freier Gebrauchtwagenhändler <input type="checkbox"/> EU-Importeur <input type="checkbox"/> unbekannt	
<b>Erstzulassung</b> Im <b>Fahrzeugschein</b> im Feld „32“. In der <b>Fahrzeugbescheinigung Teil I</b> im Feld „B“.		<b>Erwerbdatum</b> Wann wurde das Fahrzeug das erste Mal auf Ihren Namen angemeldet?
<b>Erstbesitz</b>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> ja, vorher Vorführwagen	<input type="checkbox"/> ja, vorher Tages-/Kurzzulassung, max. 1 000 km <input type="checkbox"/> ja, vorher Tageszulassung, max. 100 km <input type="checkbox"/> ja, vorher kein Vorführwagen, keine Tageszulassung
<b>Kennzeichen</b> Wenn Sie noch kein Kennzeichen haben, geben Sie hier bitte den Zulassungsbezirk ein, z.B. KS für Kassel.		<b>Postleitzahl des Wohnortes des Halters</b> Seit dem 1. April 2007 ein Pflichtfeld.
<b>Neuwert</b>	<b>Zeitwert</b> Was müssen Sie zum jetzigen Zeitpunkt für ein gleichwertiges Fahrzeug bezahlen?	<b>Sonderausstattung / Mehrwert</b>

Allgemeine Merkmale		
<b>Fahrleistung (km/Jahr)</b>	<b>Tachostand (km)</b>	
<b>Abstellplatz</b>	<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"/> andere	<input type="checkbox"/> abgeschlossen <input type="checkbox"/> überdacht <input type="checkbox"/> der Öffentlichkeit zugänglich
<b>Nutzung</b>	<input type="checkbox"/> ausschließlich privat <input type="checkbox"/> überwiegend privat	<input type="checkbox"/> ausschließlich gewerblich <input type="checkbox"/> überwiegend gewerblich
<b>Fahrzweck</b>	<input type="checkbox"/> privat <input type="checkbox"/> ausschließlich privat <input type="checkbox"/> Weg zur Arbeit <input type="checkbox"/> privat, Freiberufler <input type="checkbox"/> nur Freizeit	<input type="checkbox"/> gewerblich <input type="checkbox"/> Fahrzeug der Geschäftsleitung <input type="checkbox"/> Entgeltlich für Dritte <input type="checkbox"/> Unentgeltlich, eigene Zwecke <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"/>
<b>Vorsteuerabzugsberechtigt</b>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<b>Fahrzeug als Betriebsausgabe anerkannt?</b> <input type="checkbox"/> Privatfahrzeug <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

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

SF-Herkunft, SF-Einstufung, Vorschäden			
<b>SF-Herkunft</b> <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		
<b>Versicherer</b> <small>(bei Vorversicherung)</small>		<b>Seit</b> <small>(das Jahr eingeben)</small>	
<b>SF-Klasse Haftpflicht</b> <small>Diese Angabe finden Sie in Ihrer letzten Kfz-Rechnung.</small>	<b>SF-Klasse Vollkasko</b> <small>(Wenn Vollkasko gewünscht.) Diese Angabe finden Sie in Ihrer letzten Kfz-Rechnung.</small>		
<b>Vorschäden</b>	<b>dieses Jahr</b>	<b>letztes Jahr</b>	<b>vorletztes Jahr</b>
<b>Haftpflicht</b>			
<b>Teilkasko</b>			
<b>Vollkasko</b>			

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

<b>Halter</b>																					
<b>Halter ist</b>	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer (VN)</td> <td style="width: 50%; vertical-align: top; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Geschäftsführer</td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Ehepartner des VN in h.G.*</td> <td style="vertical-align: top; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Firma des VN</td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Lebenspartner des VN in h.G.*</td> <td style="vertical-align: top; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Mitarbeiter des VN</td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Ehe-/Lebenspartner (abw. Anschrift)</td> <td style="vertical-align: top; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Arbeitgeber des VN</td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Behindertes Kind</td> <td style="vertical-align: top; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Leasinggeber des VN</td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Behindertes Elternteil</td> <td style="vertical-align: top; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Werkstattangehöriger e. Autoherstellers</td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Kind in h.G.*</td> <td style="vertical-align: top; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Werkstattangehöriger e. Autoimporteurs</td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Elternteil in h.G.*</td> <td style="vertical-align: top; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Automobilhersteller/-händler</td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Verwandte 1. Grades</td> <td style="vertical-align: top; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> andere</td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> andere Personen in h.G. des VN</td> <td style="vertical-align: top; padding: 2px;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	<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	<input type="checkbox"/>
<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	<input type="checkbox"/>																				
<b>Angaben zum Halter</b>	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 70%; padding: 2px;"><b>Name</b></td> <td style="width: 30%; padding: 2px;"><b>PLZ des Wohnortes des Versicherungsnehmers</b></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;"><b>Straße</b></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;"><b>PLZ / Ort</b></td> <td></td> </tr> </table>	<b>Name</b>	<b>PLZ des Wohnortes des Versicherungsnehmers</b>	<b>Straße</b>		<b>PLZ / Ort</b>															
<b>Name</b>	<b>PLZ des Wohnortes des Versicherungsnehmers</b>																				
<b>Straße</b>																					
<b>PLZ / Ort</b>																					

<b>Wohngebäude Weitere Fahrzeuge</b>											
<b>Wohneigentum / Geschäftsgebäude</b>	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Einfamilienhaus (selbstbewohnt)</td> <td style="width: 50%; vertical-align: top; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Eigentumswohnung (selbstbewohnt)</td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Doppelhaus / Reihenhaus (selbstbewohnt)</td> <td style="vertical-align: top; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Wohnung im eigenen Mehrfamilienhaus (selbstbewohnt)</td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Zweifamilienhaus (selbstbewohnt)</td> <td style="vertical-align: top; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Geschäftsgebäude</td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Dreifamilienhaus (selbstbewohnt)</td> <td style="vertical-align: top; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> andere</td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Mehrfamilienhaus (selbstbewohnt)</td> <td style="vertical-align: top; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> kein Wohneigentum</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Einfamilienhaus (selbstbewohnt)	<input type="checkbox"/> Eigentumswohnung (selbstbewohnt)	<input type="checkbox"/> Doppelhaus / Reihenhaus (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
<input type="checkbox"/> Einfamilienhaus (selbstbewohnt)	<input type="checkbox"/> Eigentumswohnung (selbstbewohnt)										
<input type="checkbox"/> Doppelhaus / Reihenhaus (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										
<b>(Wohn)Gebäudeversicherung</b>											
<b>Weiterer Pkw, falls vorhanden, z.Z. versichert bei</b>	<b>SF-Klasse in der Haftpflichtversicherung (KH)</b>										



Angaben zum Fahrerkreis											
<b>Fahrerkreis</b> 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...)										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer</td> <td style="width: 40%; padding: 2px;">Geschlecht <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Geburtsdatum</td> <td style="padding: 2px;">Führerscheindatum</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Führerschein mit 17? (begleitetes Fahren) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</td> <td style="padding: 2px;">Eintrag im Verkehrszentralregister? (Punkte in Flensburg) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 2px;">Fahrsicherheitstraining in den letzten 24 Monaten? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer	Geschlecht <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	Geburtsdatum	Führerscheindatum	Führerschein mit 17? (begleitetes Fahren) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Eintrag im Verkehrszentralregister? (Punkte in Flensburg) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Fahrsicherheitstraining in den letzten 24 Monaten? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
<input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer	Geschlecht <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w										
Geburtsdatum	Führerscheindatum										
Führerschein mit 17? (begleitetes Fahren) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Eintrag im Verkehrszentralregister? (Punkte in Flensburg) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein										
Fahrsicherheitstraining in den letzten 24 Monaten? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein											
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Ehepartner des VN</td> <td style="width: 40%; padding: 2px;">Geschlecht <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 2px;">Name</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Geburtsdatum</td> <td style="padding: 2px;">Führerscheindatum</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Führerschein mit 17? (begleitetes Fahren) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</td> <td style="padding: 2px;">Eintrag im Verkehrszentralregister? (Punkte in Flensburg) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 2px;">Fahrsicherheitstraining in den letzten 24 Monaten? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> Ehepartner des VN	Geschlecht <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	Name		Geburtsdatum	Führerscheindatum	Führerschein mit 17? (begleitetes Fahren) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Eintrag im Verkehrszentralregister? (Punkte in Flensburg) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	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? (begleitetes Fahren) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Eintrag im Verkehrszentralregister? (Punkte in Flensburg) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein										
Fahrsicherheitstraining in den letzten 24 Monaten? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein											
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Lebenspartner des VN</td> <td style="width: 40%; padding: 2px;">Geschlecht <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 2px;">Name</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Geburtsdatum</td> <td style="padding: 2px;">Führerscheindatum</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Führerschein mit 17? (begleitetes Fahren) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</td> <td style="padding: 2px;">Eintrag im Verkehrszentralregister? (Punkte in Flensburg) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 2px;">Fahrsicherheitstraining in den letzten 24 Monaten? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> Lebenspartner des VN	Geschlecht <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	Name		Geburtsdatum	Führerscheindatum	Führerschein mit 17? (begleitetes Fahren) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Eintrag im Verkehrszentralregister? (Punkte in Flensburg) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	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? (begleitetes Fahren) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Eintrag im Verkehrszentralregister? (Punkte in Flensburg) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein										
Fahrsicherheitstraining in den letzten 24 Monaten? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein											
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Kind des VN</td> <td style="width: 40%; padding: 2px;">Geschlecht <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 2px;">Name</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Geburtsdatum</td> <td style="padding: 2px;">Führerscheindatum</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Führerschein mit 17? (begleitetes Fahren) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</td> <td style="padding: 2px;">Eintrag im Verkehrszentralregister? (Punkte in Flensburg) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 2px;">Fahrsicherheitstraining in den letzten 24 Monaten? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> Kind des VN	Geschlecht <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	Name		Geburtsdatum	Führerscheindatum	Führerschein mit 17? (begleitetes Fahren) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Eintrag im Verkehrszentralregister? (Punkte in Flensburg) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	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? (begleitetes Fahren) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Eintrag im Verkehrszentralregister? (Punkte in Flensburg) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein										
Fahrsicherheitstraining in den letzten 24 Monaten? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein											
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Elternteil des VN</td> <td style="width: 40%; padding: 2px;">Geschlecht <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 2px;">Name</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Geburtsdatum</td> <td style="padding: 2px;">Führerscheindatum</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Führerschein mit 17? (begleitetes Fahren) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</td> <td style="padding: 2px;">Eintrag im Verkehrszentralregister? (Punkte in Flensburg) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 2px;">Fahrsicherheitstraining in den letzten 24 Monaten? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> Elternteil des VN	Geschlecht <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	Name		Geburtsdatum	Führerscheindatum	Führerschein mit 17? (begleitetes Fahren) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Eintrag im Verkehrszentralregister? (Punkte in Flensburg) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	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? (begleitetes Fahren) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Eintrag im Verkehrszentralregister? (Punkte in Flensburg) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein										
Fahrsicherheitstraining in den letzten 24 Monaten? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein											
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> festgelegter Fahrer</td> <td style="width: 40%; padding: 2px;">Geschlecht <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 2px;">Name</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Geburtsdatum</td> <td style="padding: 2px;">Führerscheindatum</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Führerschein mit 17? (begleitetes Fahren) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</td> <td style="padding: 2px;">Eintrag im Verkehrszentralregister? (Punkte in Flensburg) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 2px;">Fahrsicherheitstraining in den letzten 24 Monaten? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> festgelegter Fahrer	Geschlecht <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	Name		Geburtsdatum	Führerscheindatum	Führerschein mit 17? (begleitetes Fahren) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Eintrag im Verkehrszentralregister? (Punkte in Flensburg) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	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? (begleitetes Fahren) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Eintrag im Verkehrszentralregister? (Punkte in Flensburg) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein										
Fahrsicherheitstraining in den letzten 24 Monaten? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein											
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%; padding: 2px;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 40%; padding: 2px;">Geschlecht <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 2px;">Name</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Geburtsdatum</td> <td style="padding: 2px;">Führerscheindatum</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Führerschein mit 17? (begleitetes Fahren) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</td> <td style="padding: 2px;">Eintrag im Verkehrszentralregister? (Punkte in Flensburg) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 2px;">Fahrsicherheitstraining in den letzten 24 Monaten? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/>	Geschlecht <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	Name		Geburtsdatum	Führerscheindatum	Führerschein mit 17? (begleitetes Fahren) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Eintrag im Verkehrszentralregister? (Punkte in Flensburg) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	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? (begleitetes Fahren) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Eintrag im Verkehrszentralregister? (Punkte in Flensburg) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein										
Fahrsicherheitstraining in den letzten 24 Monaten? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein											

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

Risiko	
<b>Vom Vorversicherer gekündigt?</b>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<b>Fahrgebiet</b> <small>(mehrere Angaben möglich)</small>	<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)	
<b>Anrede</b>	<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Firma
<b>Geburtsdatum</b>	<b>Führerscheinerwerb</b>
<b>Geschlecht</b>	<b>Familienstand</b>
<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> nicht verheiratet
<b>Führerscheinherkunft</b> <small>(Wenn nicht BRD)</small>	<b>Nationalität</b> <small>(Wenn nicht deutsch)</small>
<b>Jüngstes Kind im Haushalt, geb. am</b>	<b>Ältestes Kind im Haushalt, geb. am</b>
<b>VN absolvierte ein Sicherheitstraining am</b>	<b>VN ist Mitglied eines Automobilclubs seit</b>
<b>Automobilclub</b>	<input type="checkbox"/> ADAC <input type="checkbox"/> ARCD <input type="checkbox"/> andere <input type="checkbox"/> AvD <input type="checkbox"/> ACV
<b>Weitere Angaben, auf die einige Versicherer Nachlässe gewähren</b>	<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			
<b>Haftpflicht (KH)</b>	<input type="checkbox"/> Rabattschutz <input type="checkbox"/> Rabattretter <input type="checkbox"/> Mallorcapolice <input type="checkbox"/> Umweltschadenversicherung	<b>Sonstige</b>	<input type="checkbox"/> Verkehrsrechtsschutz
<b>Kasko</b>	<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	<b>Reise</b>	<input type="checkbox"/> Pannenhilfe <input type="checkbox"/> Schutzbrief <input type="checkbox"/> Auslandsschadenschutz
<b>Vollkasko</b>	<input type="checkbox"/> Rabattschutz <input type="checkbox"/> Rabattretter <input type="checkbox"/> All-Risk <input type="checkbox"/> Direktregulierung	<b>Teilkasko</b>	<input type="checkbox"/> Marderbiss <input type="checkbox"/> mit Folgeschäden <input type="checkbox"/> Erweiterte Wildschadenklausel <input type="checkbox"/> Erweiterung der Elementarschäden
<b>Fahrer- und Insassenunfall</b>	<input type="checkbox"/> Unfallassistent <input type="checkbox"/> Insassenunfall (IU)*	<input type="checkbox"/> Fahrerunfallversicherung <input type="checkbox"/> Insassenunfall (IU), nur Fahrer*)	
<b>IU-Tod / -Invalidität</b> <small>(in TEUR)</small>		<b>IU-Tagegeld</b> <small>(in EUR)</small>	
<b>IU-Krankenhaus-Tagegeld</b> <small>(in EUR)</small>		<b>IU-Kosmetische OP</b> <small>(in TEUR)</small>	

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

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

Bankverbindung	
<b>IBAN</b>	
<b>BIC</b>	
<b>Kontonummer</b>	
<b>Bankleitzahl</b>	

Unterschrift für Versicherungsangebot (kein Antrag!)	
<b>Die hier gemachten Angaben, habe ich nach bestem Wissen vorgenommen und sollen ausschließlich zur Ermittlung eines Kfz-Versicherungsangebotes Verwendung finden.</b> <b>Ich wurde darüber informiert, dass es sich NICHT um einen Versicherungsantrag handelt.</b>	
<small>Ort, Datum</small>	<small>Unterschrift</small>

\*) 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