für :		F	PLZ/Ort:					
*Beruf:	E-Mail Adresse:		Tel.:					
Daten zum Versiche	rungsnehmer (VN) bz	zw. Halter des	Fahrzeu	ıg				
* Führerscheindatum:	* Geburtsdat	* Geburtsdatum:						
Nationalität:		Halter des Kf	f <mark>z*:</mark>	VN	Abweichend			
Wenn abweichender Halte	r: (steht im Fahrzeugbrief)	: Name, Adresse,	Verwandt	schaftsver	hältnis, Geb.:			
*Wohneigentum: Ja	Nein Wenn ja Art:	EinfamHaus	Mehrf	amHaus	Eigentumswohnun			
Gebäudeversicherer:	Vers	sicherte Risiken:	Feuer	Leitung	swasser Sturm			
Minderjährige Kinder im H	aushalt lebend?							
Jüngstes Kind unter 18	Name:	Geb. E	Datum:		_			
Ältestes Kind unter 18	8 Name: Geb. Datum:							
Allgemeine Fahrzeug	gangaben							
Art des Fahrzeuges:		_ KM – Stand						
Hersteller:		* Herstellers	<mark>chlüsselnr</mark>	:: (Ziffer 2	.1)			
Тур:		* Typschlüss	elnr.: (Ziff	er 2.2)				
Fahrzeug Identnr.:		* Datum der	Zulassun	g auf VN:	_			
*Datum der Erstzulassung	:	_ Neuwert:						
Zeitwert heute:		_ *Bei Motorra	*Bei Motorrad: Stärke (kw):					
*Bei LKW: Zulässiges Ges	samtgewicht:	*Bei LKW: N	lutzlast					
Nutzung des Fahrze	uges*							
* Privat Gewerblic	h Öffentlicher Dienst	: Ja Nein	Landwir	tschaft:	<mark>Ja Ne</mark> in			
*Fahrer des Fahrzeuges:				stige				
*Jährliche km-Leistung:		*Nächtlicher	Abstellpla	atz:				
*Jüngster Fahrer männlich	<u>ı:</u>							
GebDatum:	Namen:	_ Führerscheindatun	Führerscheindatum: Begleitetes Fahren mit 17?					
* <mark>Jüngste Fahrerin weiblic</mark>	<u>h:</u>)							
GebDatum:	Namen:	_ Führerscheindatun	n:	Be	Begleitetes Fahren mit 17?			
*Älteste(r) Fahrer(in) wenı	n älter als Versicherungseh	nemer männlich od	der weiblic	<mark>:h</mark>				
Geh -Datum:								

Versicherungsschutz	/ Risikoanaly	se für				_	
*Schadenfreiheitsklasse	e im Ifd. Jahr:	Haftpflicht:	SF	Vollkasko	: SF		
*Kaskodeckung:	Keine	Teilkasko n	nit	SB Vo	Ilkasko mit	SB	
*Schutzbrief:	Ja	Nein 2	Zahlungswe	eise:			
*Sondereinstufung beim Vorversicherer: Ja Nein							
*Vorschäden im laufenden Kalenderjahr: Ja Nein							
Bisheriger Versicherer:			_ Seit:		Ablauf:		
Versicherungsnummer:			Geki	ındigt von:	VN	VR	ungekündigt
Beitrag beim aktuellen '		vom Jahr:					
Einzugsermächtigung:	Ja I	<mark>Vein</mark>					
Bank:	BI	LZ:		Kto.:			
In welcher Höhe solle 2.000€ 3.000 €	n Marderbiss		en mitvers	ichert werd			
Wünschen Sie gegen	Ja	Nein					
Hat Ihr Kraftfahrzeug (z.B. Navigationsgerät, Wenn ja, bis zu welche	Ja	Nein 					
*Wurde das Fahrzeug Wenn ja, wünschen Sie zwischen dem Zeitwerts	Ja	Nein					
Restschuld des Darlehe Soll ein Fahrerschutz schaden des Fahrers a auch bei selbstverschul	Ja ,	Nein					
Schäden durch Lawin	Ja	Nein					
Verzicht auf den Einw Medikamente und Dieb	Ja	Nein					
Sollen Eigenschäden	Ja	Nein					
Soll die Kollision mit	Ja	Nein					
Wird eine freie Werks	tattwahl gewi	ünscht?				Ja	Nein
Sollen unerwartete Ri (z. B. Dachgepäckträger le beschädigt jeweils Kaross	Ja	Nein					
Datenschutzklausel Der Kunde willigt ein, dass Daten Einwilligung zur Datenübermittlun zur Vertragsvermittlung erforderlich	g erstreckt sich auc						
Datum I	Kunde			Berater			

¹ Nicht zu verwechseln mit der Insassen-Unfallversicherung.