

Ihre CHECKLISTE für KFZ-Versicherung

Achtung! Gelbe Felder als Pull-Down auswählbar - Weiße Felder bitte selbst ausfüllen! Danke.

Bitte einen Versicherungsvergleich durchführen für:

Persönliche Angaben/Versicherungsnehmer

Anrede

Name

Vorname

Straße, Nr.

PLZ/Ort

Geb.-datum

Familienstand

Nationalität

Telefon

e-mail

Führerschein erworben am (Datum)

Führerschein erworben in (Land)

Teilnahme am begleitenden Fahren

Berufsstatus des VN

Wohneigentum/Geschäftsgebäude

▪ versichert bei (Gesellschaft)

Kinder im Haushalt

jüngstes Kind geb. am

ältestes Kind geb. am

Allgemeine Angaben

Beginn der Versicherung (Datum)

Art der Zulassung

Saisonkennzeichen, Monat von-bis

Zahlweise

Versicherungsprämie zahlen per

Bankverbindung

Kontonummer

Bank / BLZ

abweichender Kontoinhaber

Wo ist bzw. wird das Fahrzeug zugelassen

Fahrzeughalter ist

Postleitzahl des Fahrzeughalters

Postleitzahl des Versicherungsnehmer

Amtl. Kennzeichen (z.B. MG - TE 1985)

Zulassungsbezirk

Fahrzeugdaten

Herstellernummer / HSN, 4-stellig

Typschlüsselcode / TSN 3-stellig

Fahrzeugart

Fahrzeug-Identifizierungs-Nr.

Datum der Erstzulassung

Zulassung auf den Fahrzeughalter (Datum)

Sind Sie Erstbesitzer

Wegfahrsperre vorhanden

Verwendeter Kraftstoff

Ursprünglicher Neuwert Euro, ungefähre Wert
 Wiederbeschaffungswert Euro, ungefähre Wert
 Sonderausstattungen vorhanden
 wenn ja, ungefähre Wert

Ihr gewünschter Versicherungsumfang
Haftpflichtversicherung

▪ Deckungssumme

Fahrzeugversicherung (Kaskoversicherung)

Fahrzeugvers. gewünscht
 ▪ Selbstbeteiligung Teilkasko
 ▪ Selbstbeteiligung Vollkasko

Allgemeine Angaben zum Fahrzeug

Nutzung des Fahrzeuges
 Fahrzweck des Fahrzeuges
 nächstlicher Abstellplatz
 ▪ Abstellplatz abgeschlossen?
 Fahrleistung pro Jahr (km):
 aktueller Tachostand
 Handelt es sich um eine Betriebsausgabe?
 Vorsteuer abzugsberechtigt
 Finanzierung des Fahrzeuges:
 ▪ GAP Einschluß gewünscht
 ▪ Einschluß Schutzbrief

Bitte wählen Sie den Fahrerkreis des Fahrzeuges aus

Bitte geben Sie die weiteren Fahrer an

Beschreibung des Fahrers 1

geboren am
 Führerschein erworben am (Datum)
 Geschlecht des Fahrers
 Teilnahme am begleiteten Fahren mit 17

Beschreibung des Fahrers 2

geboren am
 Führerschein erworben am (Datum)
 Geschlecht des Fahrers
 Teilnahme am begleiteten Fahren mit 17

Vorversicherung

bisher versichert bei (Gesellschaft)
 Versicherungsscheinnummer
 dort versichert seit (Jahr)
 Kündigung durch Versicherer
 aktuelle SF-Klasse Haftpflicht
 aktuelle SF-Klasse Vollkasko

Vorschäden der letzten zwei Jahren

Vorschäden der letzten zwei Jahren
 ▪ Anzahl Schäden Haftpflicht (Jahr/Summe)
 ▪ Anzahl Schäden Teilkasko (Jahr/Summe)
 ▪ Anzahl Schäden Vollkasko (Jahr/Summe)