

# Fragebogen zur Angebotserstellung LKW-Versicherung / sonstige Fahrzeuge

## Geschäftspartner/in

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

## Versicherungsnehmer/in

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ

\_\_\_\_\_  
Ort

Geschlecht:  männlich  weiblich

verheiratet:  ja  nein

Status: Bitte wählen

Tarif: Bitte wählen

Branche: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Führerscheinherkunft, wenn nicht deutsch

\_\_\_\_\_  
Führerscheinwerb

## Fahrzeugdaten

WKZ: Bitte wählen

Aufbauart: Bitte wählen

ABS:  ja  nein

Wagnisstärke [kW]: \_\_\_\_\_ Leergewicht [kg]: \_\_\_\_\_ Gesamtgewicht [kg]: \_\_\_\_\_

**Campingfahrzeug:** Dachart: Bitte wählen Bauart: Bitte wählen Hersteller-Aufbau: Bitte wählen  
Metallic-Lackierung:  ja  nein

**Wohnanhänger:** Dachart: Bitte wählen Hersteller-Aufbau: Bitte wählen Verleihung:  nein  unentgeltlich  
ESP:  ja  nein Zugfahrzeugversicherer: \_\_\_\_\_

**landwirtschaftl. Zugmaschinen:** Lohnauftrag/Verleih: Bitte wählen Aufbauart: Bitte wählen Einsatzart: Bitte wählen

Schlinderdämpfung:  ja  nein  kein Anhängerbetrieb

Finanzierung:  Eigenfinanzierung  Leasing  Kredit  andere

Erstzulassung: \_\_\_\_\_ Zulassungsdatum auf VN: \_\_\_\_\_ Amtliches Kennzeichen: \_\_\_\_\_ Gefahrgut: Bitte wählen

Neuwert: \_\_\_\_\_ Zeitwert: \_\_\_\_\_ Einzugsgebiet: Bitte wählen

## Halter / Allgemeine Merkmale

Anschrift Halter: \_\_\_\_\_ PLZ Halter: \_\_\_\_\_ Ort Halter: \_\_\_\_\_

Halter ist: Bitte wählen Abstellplatz: Bitte wählen Tachostand: \_\_\_\_\_ Fahrleistung [km/Jahr]: \_\_\_\_\_

Wohneigentum: Bitte wählen Nutzung: Bitte wählen Fahrtzweck: Bitte wählen

Vorsteuerabzug berechtigt?  ja  nein Fahrzeug ist als Betriebsausgabe anerkannt?  ja  nein  Privatfahrzeug

Zahlweise:  monatlich  vierteljährlich  halbjährlich  jährlich

Kasko:  ohne  Teilkasko SB TK [€]: Bitte wählen  Vollkasko SB VK [€]: Bitte wählen

## SF-Klasse

Abweichender SF-Berechtigter: Bitte wählen

Mit Übernahme des Schadenverlaufs (z. B. Fahrzeug-, Tarif-, Versicherungswechsel vom Dritten ...): Bitte wählen

SF-Klasse in KH: \_\_\_\_\_ im Jahr: \_\_\_\_\_ SF-Klasse in VK: \_\_\_\_\_ im Jahr: \_\_\_\_\_

Ohne Übernahme des Schadenverlaufs (z. B. Anfänger-, Führerschein-, Zweitwagenregelung) Bitte wählen

Wo ist das Erstfzg. versichert: \_\_\_\_\_ VN bereit mit Erstfzg. zu wechseln:  ja  nein VN: Bitte wählen

Halter: Bitte wählen WKZ: Bitte wählen SF-Klasse: KH: \_\_\_\_\_ VK: \_\_\_\_\_

Nutzung: Bitte wählen Wer fährt mit dem Erstfahrzeug: Bitte wählen VN Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Jüngster Fahrer (m): Bitte wählen Jüngste Fahrer (w): Bitte wählen

# Fragebogen zur Angebotserstellung LKW-Versicherung / sonstige Fahrzeuge

## Fahrerkreis

### festgelegt

Alle Nutzer sind Familienangehörige in h. G. des VN:  ja  nein

1. Fahrer Bitte wählen  männlich  weiblich geb. am: \_\_\_\_\_ Führerscheinerwerb: \_\_\_\_\_  
2. Fahrer Bitte wählen  männlich  weiblich geb. am: \_\_\_\_\_ Führerscheinerwerb: \_\_\_\_\_  
3. Fahrer Bitte wählen  männlich  weiblich geb. am: \_\_\_\_\_ Führerscheinerwerb: \_\_\_\_\_

### beliebig

Alle Nutzer sind Familienangehörige in h. G. des VN:  ja  nein

VN fährt selbst:  ja  nein

Jüngster männlicher Fahrer (Alter): \_\_\_\_\_ Jüngste weibliche Fahrerin (Alter): \_\_\_\_\_

Ältester Fahrer neben dem VN (Alter): \_\_\_\_\_ Älteste Fahrerin neben dem VN (Alter): \_\_\_\_\_

### unbekannt

## Risiko

Fahrgebiet:  Fahrten nur innerhalb EU, Schweiz, Norwegen, Kroatien  Fahrten in der Türkei  Fahrten in sonstige Länder des Geltungsbereich

## Kinderdaten

Anzahl der Kinder im Haushalt des VN: \_\_\_\_\_ Jüngstes Kind im Haushalt geboren am: \_\_\_\_\_ Ältestes Kind im Haushalt geboren am: \_\_\_\_\_

## Weitere Leistungen gewünscht?

Wenn ja, welche: \_\_\_\_\_

## Unterschrift für Versicherungsangebot (kein Antrag)

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift