

Risikoerfassung Kfz-Versicherung / Seite 1/6

Beratung durch:

Schramm Assekuranz-Versicherungsmakler GmbH & Co. KG

Tel.: 0661 / 4805560 • Fax: 0661 / 48055666

kontakt@schramm-assekuranz.de

http://www.schramm-assekuranz.de

<p>1. Allgemeine Daten zum Kfz Bitte Kopie Zulassungsbescheinigung beilegen - die mit "#" gekennzeichneten Punkte entfallen dann!</p>	<p>Bitte pro Kfz separaten Risikoerfassungsbogen ausfüllen!</p>
<p>Zulassungsbescheinigung liegt bei</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p>
<p>1.1. Kennzeichen</p>	<p><input type="text"/></p>
<p>1.2. # Hersteller / -schlüsselnummer?</p>	<p><input type="text"/></p>
<p>1.3. # Typ / -schlüsselnummer?</p>	<p><input type="text"/></p>
<p>1.4. # Um welche Art handelt es sich?</p>	<p> <input type="checkbox"/> PKW <input type="checkbox"/> Motorrad <input type="checkbox"/> Anhänger <input type="checkbox"/> Mofa <input type="checkbox"/> Moped <input type="checkbox"/> Quad <input type="checkbox"/> LKW - Nutzlast: <input type="text"/> Tonnen <input type="checkbox"/> andere <input type="text"/> </p>
<p>1.5. # Bemerkungen zur genaueren Einstufung (Höchstgeschwindigkeit, Sitzplätze, usw.) - sofern es sich um einen Oldtimer handelt, bitte Risikoerfassung Oldtimer nutzen!</p>	<p><input type="text"/></p>
<p>1.6. # Fahrgestellnummer?</p>	<p><input type="text"/></p>
<p>1.7. # Datum der Erstzulassung?</p>	<p><input type="text"/></p>
<p>1.8. Datum der Zulassung auf den Halter / Versicherungsnehmer?</p>	<p><input type="text"/></p>
<p>1.9. Neuwert?</p>	<p><input type="text"/> Euro</p>
<p>1.10. Anschaffungswert?</p>	<p><input type="text"/> Euro</p>
<p>1.11. Ist das Fahrzeug geleast / kreditfinanziert?</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> geleast <input type="checkbox"/> kreditfinanziert</p>

Risikoerfassung Kfz-Versicherung / Seite 2/6


1.12. Sind in dem Fahrzeug Sonderausstattungen von über 2.500 Euro eingebaut? (z.B. Navigationsgerät, HiFi-Anlage, Einparkhilfe, Rampen, Kräne, usw.)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja , bitte nähere Beschreibung und Werte. <input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/>
1.13. Voraussichtliche Fahrleistung im Jahr?	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> km
1.14. Aktueller Tachostand?	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> km
1.15. Regelmäßiger und überwiegender Abstellplatz zwischen 22:00 Uhr und 06:00 Uhr?	<input type="checkbox"/> (Tief-) Garage <input type="checkbox"/> Carport <input type="checkbox"/> Straße <input type="checkbox"/> eigenes Grundstück <input type="checkbox"/> andere <input style="width: 100px;" type="text"/>
1.16. Nutzung?	<input type="checkbox"/> ausschliesslich privat <input type="checkbox"/> überwiegend privat <input type="checkbox"/> ausschliesslich gewerblich <input type="checkbox"/> überwiegend gewerblich
1.17. Ist das Fahrzeug als Betriebsausgabe anerkannt?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
1.18. Liegen weitere besondere und ungewöhnliche Risikosituationen vor, nach denen bis jetzt nicht ausdrücklich gefragt wurde?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/>
2. Informationen zur Fahrzeugnutzung und zum Versicherungsnehmer	
2.1. Wer ist Versicherungsnehmer?	Name <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> Geschlecht <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich Geburtsdatum <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
2.2. Berufsstatus des Versicherungsnehmers?	<input type="checkbox"/> Selbständig <input type="checkbox"/> Arbeitnehmer <input type="checkbox"/> Beamter <input type="checkbox"/> Öffentlicher Dienst <input type="checkbox"/> andere <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
2.3. In welcher Branche ist der Versicherungsnehmer beschäftigt? (z.B. Baugewerbe, Touristik, Beamter, Landwirtschaft, Chemie, usw.)	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
2.4. Wer ist Fahrzeughalter (lt. Fahrzeugschein)?	<input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer <input type="checkbox"/> anderer <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>

Risikoerfassung Kfz-Versicherung / Seite 3/6


2.5. Besitzen Sie (Versicherungsnehmer) selbstgenutztes Wohneigentum?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja , welche Art Wohneigentum und bei welcher Gesellschaft ist es versichert? <input type="text"/>
2.6. Sind Sie Mitglied in einem Automobilclub?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja , in welchem und seit wann? <input type="text"/>
2.7. Fahrzeugnutzer: <input type="checkbox"/> Nur Versicherungsnehmer (VN) <input type="checkbox"/> VN und Partner <input type="checkbox"/> VN und Partner und Kind in häuslicher Gemeinschaft <input type="checkbox"/> Fahrerkreis nicht eingeschränkt	jüngster weiblicher Nutzer Geburtsdatum: <input type="text"/> jüngster männlicher Nutzer Geburtsdatum: <input type="text"/> ältester weiblicher Nutzer Geburtsdatum: <input type="text"/> ältester männlicher Nutzer Geburtsdatum: <input type="text"/>
2.8. Welche der og. Fahrzeugnutzer haben am begleiteten Fahren teilgenommen?	<input type="checkbox"/> keiner <input type="text"/>
2.9. Datum des Führerscheinerwerbes des Versicherungsnehmers?	<input type="text"/>
2.10. Werden Fahrten in das außereuropäische Ausland unternommen?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja , bitte Dauer und Länder angeben <input type="text"/>
3. Vorversicherung/Vorfahrzeug - sofern vorhanden	
3.1. Kennzeichen des Vorfahrzeugs?	<input type="text"/>
3.2. Abmeldedatum?	<input type="text"/>
3.3. Zweitwagenregelung	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja wenn ja , entfallen Daten zur Vorversicherung (3.4.)
3.4. Versicherungsumfang der Vorversicherung ? Gesellschaft <input type="text"/> Vertragsnummer <input type="text"/> Kündigung durch <input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer <input type="checkbox"/> Versicherer	<input type="checkbox"/> Haftpflicht SF: <input type="text"/> im Jahr <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Teilkasko Selbstbeteiligung <input type="text"/> Euro <input type="checkbox"/> Vollkasko Selbstbeteiligung <input type="text"/> Euro SF: <input type="text"/> im Jahr <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Schutzbrief
3.5. Handelt es sich bei den og. SF um eine Sondereinstufung?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja (übertragbar sind <input type="text"/> Jahre)

Risikoerfassung Kfz-Versicherung / Seite 4/6

3.6. Anzahl, Art und Höhe der Vorschäden in den letzten 5 Jahren?	<input type="checkbox"/> keine <input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/>
4. Gewünschter Versicherungsschutz	
4.1. Wird ein Saisonkennzeichen gewünscht?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja , Dauer angeben <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
4.2. Welchen Umfang soll der zukünftige Versicherungsschutz haben?	<input type="checkbox"/> Haftpflicht SF: <input style="width: 50px;" type="text"/> im Jahr <input style="width: 50px;" type="text"/> <input type="checkbox"/> Teilkasko Selbstbeteiligung <input style="width: 50px;" type="text"/> Euro <input type="checkbox"/> Vollkasko Selbstbeteiligung <input style="width: 50px;" type="text"/> Euro SF: <input style="width: 50px;" type="text"/> im Jahr <input style="width: 50px;" type="text"/> <input type="checkbox"/> Schutzbrief
4.3. Kommen Sie auf uns zu, wenn eine Änderung im Versicherungsumfang (z.B. Umwandlung Voll- in Teilkasko, Änderung der Nutzung) gewünscht wird?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn nein , wie soll die Beratung erfolgen? <input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/>
4.4. Gewünschte Zahlweise und Zahlungsart	<input type="checkbox"/> per Rechnung <input type="checkbox"/> per Lastschrift <input type="checkbox"/> 1/1- <input type="checkbox"/> 1/2- <input type="checkbox"/> 1/4- <input type="checkbox"/> 1/12- jährlich
5. Sind folgende mögliche Erweiterungen des Versicherungsschutzes gewünscht?	
5.1. Rabattschutz (Schaden wirkt sich nicht auf SF Klasse aus, sofern kein Versichererwechsel erfolgt)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
5.2. Rabattretter (Ein Schaden wirkt sich bei hoher SF-Einstufung - i.d.R. ab SF 24 - nicht auf den Beitrag aus)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
5.3. Mallorcapolice (Erhöhung der Deckungssumme bei im Ausland gemieteten Kfz)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
5.4. GAP-Deckung (Übernahme der Differenz zwischen aktuellem Zeitwert und aktuellem Leasingrestwert)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
5.5. Verzicht auf Einrede grober Fahrlässigkeit	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
5.6. Neuwertentschädigung	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
5.7. Folgeschäden bei Marderbissen	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja


Risikoerfassung Kfz–Versicherung / Seite 5/6

5.8. erweiterte Wildschadenklausel (Zusammenstoß mit Tieren aller Art)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
5.9. Fahrerunfallschutz	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
5.10. Insassenunfallversicherung	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
5.11. Auslandsschadenschutz (Bei schuldlosem Unfall im Ausland werden dem Unfallgegner die in der BRD gültigen Mindestversicherungssummen zur Verfügung gestellt)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
5.12. Schutzbrief (z.B. Pannenhilfe und Abschleppkosten)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
5.13. Weitere spezielle Einschlüsse	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja , welche? <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
6. Wird weiterer Versicherungsschutz gewünscht? Unfallversicherung Verkehrs-Rechtsschutzversicherung Transportversicherung	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja , welcher? <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
7. Sonstige Hinweise, Bemerkungen	<div style="border: 1px solid black; height: 50px; width: 100%;"></div>
8. Einverständniserklärung zur Datenweitergabe und Belehrung	<div style="border: 1px solid black; height: 70px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 70px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 50px; width: 100%;"></div>
_____ Datum, Unterschrift des Versicherungsmaklers	_____ Datum, Unterschrift des Kunden
Interne Notizen	

 / Risikoerfassung Kfz–Versicherung / Seite 6/6

Mitarbeiter:

Datum :

Uhrzeit: Von

bis

telefonische Erfassung schriftliche Kundenangaben

persönliche Besprechung

im Maklerbüro beim Kunden

Rev. 005 vom 22.12.2009