

Risikoanalyse für die Kfz-Versicherung

Kunde/Interessent: _____

Allgemeine Angaben zur Tarifierung:

1 Halter / Versicherungsnehmer / Fahrer des Fahrzeugs:

1.1 Halter des Fahrzeuges

Name: _____

Anschrift: _____

Geb.-Datum: _____

1.2 Versicherungsnehmer:

Name:	
Straße:	
Plz / Ort:	
Geb.-Datum:	
Beruflicher Status:	
Branche / Arbeitgeber:	
Führerscheindatum:	
Führerscheinherkunft:	
Nationalität:	
Seit 10 Jahren ununterbrochen Führerschein:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Seit 10 Jahren wohnhaft in BRD:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Kein Eintrag im Verkehrszentralregister:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Fahrsicherheitstraining:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Teilnahme am begleitendem Fahren mit 17:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Wohneigentum (ggf. Art):	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, _____ versichert bei: _____
Vorsteuerabzugsberechtigt:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Genossenschaftsmitglied/-bank:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Mitglied eines Automobilclubs:	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, Name: _____
Mitglied bei verdi:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Sind Sie Mitarbeiter eines Autoherstellers und fahren ein Fahrzeug aus eigener Produktion:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Sofern Versicherungsnehmer und Halter nicht identisch sind: In welcher Beziehung steht der Halter zum Versicherungsnehmer?

1.3 Wer fährt das Fahrzeug?

1.3.1 Festgelegter Fahrerkreis

Daten der weiteren Fahrer neben dem Versicherungsnehmer:

	<u>Erster</u> benannter Fahrer	<u>Zweiter</u> benannter Fahrer
Fahrertyp (Partner / Kind / Halter / Eltern / Sonstige)		
Geb.-Datum:		
Der Fahrer fährt noch mit einem anderen PKW.	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, versichert bei: _____	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, versichert bei: _____
Führerscheindatum:		
Führerscheinherkunft:		
Nationalität:		
Seit 10 Jahren ununterbrochen Führerschein:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Seit 10 Jahren wohnhaft in BRD:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Kein Eintrag im Verkehrszentralregister:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Fahrsicherheitstraining:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Teilnahme am begleitendem Fahren mit 17:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

	<u>Dritter</u> benannter Fahrer	<u>Vierter</u> benannter Fahrer
Fahrertyp (Partner / Kind / Halter / Eltern / Sonstige)		
Geb.-Datum:		
Der Fahrer fährt noch mit einem anderen PKW.	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, versichert bei: _____	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, versichert bei: _____
Führerscheindatum:		
Führerscheinherkunft:		
Nationalität:		
Seit 10 Jahren ununterbrochen Führerschein:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Seit 10 Jahren wohnhaft in BRD:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Kein Eintrag im Verkehrszentralregister:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Fahrsicherheitstraining:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Teilnahme am begleitendem Fahren mit 17:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

1.3.2 Fahrerkreis beliebig mit bekannten Altersgrenzen:

Geb.-Datum jüngste(r) Fahrer(in): _____ Geb.-Datum älteste(r) Fahrer(in): _____

1.3.3 Fahrerkreis unbekannt

2 Fahrzeugdaten

Kennzeichen: _____ Fahrzeugidentnr.: _____

Hersteller: _____ Herstellerschlüsselnr.: _____
Typ: _____ Typschlüsselnr.: _____
Stärke (kw): _____ Hubraum: _____
Wegfahrsperr: Ja Nein ESP: Ja Nein
Autom. Distanzregelung (ADR): Ja Nein Kraftstoff: _____
Km-Stand: _____
Erstzulassung: _____

Falls Erstzulassung innerhalb der letzten 48 Monate:

Wurde der Wagen erstmals von einem Händler zugelassen? Ja Nein

Wenn ja, für wie viel Tage? _____ Tage

Bei welchem km-Stand haben Sie das Fahrzeug erworben? _____ km

Zulassungsdatum auf jetzigen Halter: _____

Neuwert: _____ Zeitwert: _____

Finanzierung: Eigenfinanziert Kredit (Dauer: _____ Monate) Leasing

Verkäufer: Markenhändler freier Gebrauchtwagenhändler Privat

EU-Importeur andere

Weitere Fahrzeuge vorhanden: Ja Nein

Ist das Fahrzeug ein Zweitwagen? Ja, des VN Ja, des Partners Nein

Wenn ja, Erstwagen versichert bei: _____ SF-Klasse KH: _____

3 Nutzung des Fahrzeuges

Privat Überwiegend privat Gewerblich Überwiegend gewerblich

Jährliche km-Leistung: _____ Einschränkung des Fahrgebiets: Ja Nein

Abstellplatz: _____

abgeschlossen überdacht der Öffentlichkeit zugänglich

4 Versicherungsschutz / Vorversicherung

Was soll berechnet werden? Fahrzeugwechsel
 Versichererwechsel / Tarifwechsel für ein vorhandenes Fahrzeug

Welche Vers.summe wünschen Sie? gesetzliche Mindestdeckung 50 Mio. € 100 Mio. €

SF-Klasse Haftpflicht: _____ SF-Klasse Vollkasko: _____

SF-Herkunft: Eigener Rabatt ohne Sonderregelung Sonstiges

Kaskodeckung: Keine Teilkasko mit _____ SB Vollkasko mit _____ SB

Sollen Tarife mit Werkstattbindung berücksichtigt werden? Ja Nein

Schutzbrief: Ja Nein

Verkehrs-Rechtsschutz: Ja Nein

Bisheriger Versicherer: _____ Seit: _____

Gekündigt von: VN VR zum: _____

Anzahl der Versichererwechsel in den vergangenen drei Jahren: ____

Vorschäden:

Was / Wann?	Dieses Jahr	Letztes Jahr	Vorletztes Jahr
Haftpflicht			
Teilkasko			
Vollkasko			

War beim Vorversicherer der Baustein „Rabattschutz“ mitversichert? In KH? Ja Nein
In VK? Ja Nein

5 Weitere Angaben

Saisonkennzeichen gewünscht von: _____ bis: _____

Wechselkennzeichen gewünscht?

ja, für zwei Fahrzeuge mit jeweils eigenständigem Versicherungsvertrag

WKZ: _____

VU: _____

SF KH: _____ SF VK: _____

ja, für zwei Fahrzeuge in einem einzigen Versicherungsvertrag; Erfassung der Daten des weiteren Fahrzeugs über separaten Risikoanalysebogen

Zahlungsweise: jährlich halbjährlich vierteljährlich monatlich

Zahlungsart: per Lastschrift auf Rechnung

Vorhandene Risiken und gewünschte Erweiterungen des Versicherungsschutzes

Hat Ihr Kraftfahrzeug Sonderausstattungen im Werte von über 2.500 Euro (z.B. Navigationsgerät, HiFi-Anlage, Einparkhilfen, sonstige Elektrogeräte, Tuning, Wohnwageninventar etc.)? Ja Nein

Soll die mögliche Entschädigungslücke zwischen dem Zeitwerts des Fahrzeugs und dem festgesetzten Leasingwert/der aktuellen Restschuld des Leasing-/Kredit-Vertrages (GAP-Deckung) mitversichert sein? Ja Nein

Soll bei einem Auslandsschaden der Versicherungsschutz so gestellt werden, als wenn der Schaden in Deutschland eingetreten wäre (Auslandsschadenschutz)? Ja Nein

Sollen Sonderregelungen für eine Abmilderung einer Hochstufung im Schadenfall vereinbart werden (z.B. Rabattschutz)? Ja Nein

Soll in der Teilkasko-Versicherung auch bei Zusammenstoß mit anderen Tieren als Haarwild Versicherungsschutz bestehen? Ja Nein

Soll in der Kasko-Versicherung auch Versicherungsschutz für Folgeschäden durch Tierbisse bestehen? Ja Nein

Soll in der Kaskoversicherung verbesserter Versicherungsschutz bei grober Fahrlässigkeit bestehen? Ja Nein

Soll Versicherungsschutz für Lawinen, Erdbeben, Muren, Steinschlag oder sonst. Naturkatastrophen (erweiterte Elementarschadenversicherung) bestehen? Ja Nein

Soll Versicherungsschutz für Dachlawinen bestehen? Ja Nein

Sollen berechnete Fahrer eigene erlittene Personenschäden durch einen (auch selbst verschuldeten) Unfall geltend machen können (nach § 823 BGB)? Ja Nein

Soll eine All-Risk-Deckung vereinbart werden? Ja Nein

Bei Neuwagen: Soll in einem Kaskoschaden eine Neupreisentschädigung gelten? Ja Nein
Wenn ja, für wie lange? _____ (max. 48 Monate)

Bei Gebrauchtwagen: Soll im Kaskoschaden eine Kaufpreisentschädigung gelten? Ja Nein
Wenn ja, für wie lange? _____ (max. 24 Monate)

Soll eine Reparaturkosten-/Garantieversicherung eingeschlossen werden? Ja Nein

Sollen Eigenschäden mitversichert sein? Ja Nein

Gesprächspartner und weitere Anwesende _____

Beratungsort und Datum: _____

Unterschrift Kunde _____ Unterschrift Vermittler _____