

Erfassungsbogen für die Kfz-Berechnung

persönliche Angaben

Nachname des VN	_____	Vorname	_____
Anschrift	_____		
Geburtsdatum	_____	Telefon	_____
Familienstand	_____	Nationalität	_____
Anzahl der Kinder	_____	Raucher	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>

Weitere persönliche Angaben

Beruf / Status	_____	VN besitzt Bahncard	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Arbeitgeber	_____	Jahreskarte öffentl. Verkehr	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Innen/Außendienst	_____	VN mit Sicherheitstraining	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Erwerb Führerschein	_____	VN besitzt Bausparer	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Geb.datum jüngstes Kind	_____	Wohneigentum bei:	_____	Nein <input type="checkbox"/>
Geb.datum ältestes Kind	_____	Führerscheinklasse B bzw.	_____	_____

Versicherungsumfang

Vers. - Beginn	_____	Bankeinzug	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Tarifgruppe	normal <input type="checkbox"/> Beamter <input type="checkbox"/> Landwirte <input type="checkbox"/>	Rechnung	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Zahlungsweise	1/1 <input type="checkbox"/> 1/2 <input type="checkbox"/> 1/4 <input type="checkbox"/> 1/12 <input type="checkbox"/>			
Haftpflicht	SF Klasse (aktuell) _____			
Kasko	SF Klasse (aktuell) _____			
Kaskodeckung	VK 150 SB / TK 150 SB <input type="checkbox"/>	} Zutreffendes ankreuzen !		
	VK 150 SB / TK ohne SB <input type="checkbox"/>			
	VK 300 SB / TK 150 SB <input type="checkbox"/>			
	VK 300 SB / TK ohne SB <input type="checkbox"/>			
	VK 500 SB / TK 150 SB <input type="checkbox"/>			
	VK 500 SB / TK ohne SB <input type="checkbox"/>			
	TK 150 SB <input type="checkbox"/>			
	TK ohne SB <input type="checkbox"/>			
Schutzbrief gewünscht	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Saison von:	_____	bis: _____

Angaben zur Vorversicherung

Vorversicherer	_____	Vertrags-Nr.:	_____
Schäden der lt. 2 Jahre	HP/ TK/ VK/	gekündigt von:	VN <input type="checkbox"/> Vers. <input type="checkbox"/>

Fahrzeugdaten

Hersteller-Nr.: (2)	_____	Erstbesitzer	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Typ-Schlüssel-Nr.: (3)	_____	Neuwert	_____	Tsd. €
Kennzeichen	_____	Zeitwert	_____	Tsd. €
Postleitzahl	_____	aktueller km Stand	_____	km
Fahrzeughalter	_____	Wegfahrsperre	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Erstzulassung (32)	_____	Zweitwagen	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Zulassung VN	_____	Vorfürswagen	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Fahrzeug Ident.-Nr.: (4)	_____			

Angaben zur Fahrzeugnutzung

Nutzung überwiegend	privat <input type="checkbox"/> geschäftl. <input type="checkbox"/>	Fahrerkreis/Nutzer	_____
jährl. Fahrleistung	_____ Tsd. km	Geb.datum jüngster Fahrer	_____
Abstellplatz	_____	Geb.datum ältester Fahrer	_____
Abstellplatz abschließbar	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Fahrgebiet EU	Südeuropa <input type="checkbox"/> Osteuropa <input type="checkbox"/>
alter Beitrag:	_____	neuer Beitrag:	_____