

**Fragebogen nur KFZ 2020****Persönliche Daten Versicherungsnehmer (VN)**

Name, Vorname:		
Straße, Ort:		
E-Mail:	<b>Tel. für Rückfragen! :</b>	
Geburtsdatum:	Führerscheindatum:	
Familienstand:	ältestes Kind, geb.	jüngstes Kind, geb
<input type="checkbox"/> Angestellt	<input type="checkbox"/> öfftl. Dienst/Beamter	<input type="checkbox"/> Selbstständig
Wohneigentum? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein wo versichert?		

**Fahrzeugdaten**

Abweichender Halter des PKW? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Name:		
Geb.: Anschrift:		
<input type="checkbox"/> Angestellt <input type="checkbox"/> öfftl. Dienst/Beamter <input type="checkbox"/> Selbstständig /Freiberuflich		
KFZ-Kennzeichen:	HSN (unter 2.1):	TSN (unter 2.2):
Fahrzeug-Ident. Nummer ( <b>unter E</b> ):		
Erstzulassung ( <b>unter B</b> )	Zulassung auf Ihren Namen/Halter am:	
Verwendeter Kraftstoff ( <b>unter P.3</b> )		
<input type="checkbox"/> Benzin <input type="checkbox"/> Diesel mit Rußpartikelfilter <input type="checkbox"/> Diesel ohne <input type="checkbox"/> Andere welche:		
Wegfahrsperrre <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		Spurhalteassistent <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Abbiegeassistent <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		Notbremsassistent <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Abstandsregeltempomat <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		Dashcam <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Fahrzeugneuwert ca.:	Aktueller Wert des Wagen ca.:	
Selbst eingebaute Sonderausstattung? Wert ca.:		
Km Stand aktuell		Fahrleistung pro Jahr km:
Eigenfinanziert <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Leasing <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Fremdfinanziert <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Nutzung des PKW: <input type="checkbox"/> ausschließlich privat <input type="checkbox"/> überwiegend privat <input type="checkbox"/> überwiegend beruflich		
Abstellort nachts: <input type="checkbox"/> Garage <input type="checkbox"/> Grundstück <input type="checkbox"/> abgeschlossen? <input type="checkbox"/> Carport <input type="checkbox"/> Straßenrand		

**Allgemeine Daten VN /Fahrer**

Jahreskarte (Bahn/ÖPNV) vorhanden? <input type="checkbox"/> Ja	Mitglied Automobilclub? Welcher?
Mitglied Verdi? <input type="checkbox"/> Ja	Mitglied freiwillige Feuerwehr? <input type="checkbox"/> Ja
Mitglied Genossenschaftsbank? <input type="checkbox"/> Ja	Sicherheitstraining absolviert? <input type="checkbox"/> Ja
Weitere Fahrer:	
Fahrer 1: <input type="checkbox"/> Ehepartner <input type="checkbox"/> Kind <input type="checkbox"/> Sonstige:	
Vorname/Name:	
Geb.:	Datum Führerschein: Beruflicher Status:
Fahrer 2: <input type="checkbox"/> Ehepartner <input type="checkbox"/> Kind <input type="checkbox"/> Sonstige:	
Vorname/Name:	
Geb.:	Datum Führerschein: Beruflicher Status:
Überwiegender Nutzer des PKW: <input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer <input type="checkbox"/> Fahrer 1 <input type="checkbox"/> Fahrer 2	

Bei Fragen steht Ihnen das Team der Finanzberatung unter 04791/9854610 zur Verfügung.

**Seite bitte wenden!!!**

## Finanzberatung Leffrang GmbH

Fährt der VN mit dem PKW ? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Teilnahme am begleiteten Fahren? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Punkte im Verkehrszentralregister? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Regelm. Zugriff auf weiteren PKW ? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Dieser weitere PKW versichert bei Gesellschaft:		
Alle Fahrer sind Familienangehörige in häuslicher Gemeinschaft? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
Alle Fahrer besitzen den Führerschein eines EU-Landes? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
Alle Fahrer seit mind. 10 Jahren wohnhaft in der BRD? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
<b>Allgemeine Angaben zur gewünschten Versicherung:</b>		
<input type="checkbox"/> Ohne Kasko <input type="checkbox"/> Teilkasko mit _____ € SB <input type="checkbox"/> Vollkasko mit _____ € SB (Möglich sind 0,-, 150,-, 300,- und 500,- € Selbstbeteiligung für TK und VK)		
Zahlweise: <input type="checkbox"/> montl. <input type="checkbox"/> viertelj. <input type="checkbox"/> halbj. <input type="checkbox"/> jährl. <input type="checkbox"/> per Bankeinzug <input type="checkbox"/> per Rechnung		
Kontoverbindung / Abbuchung      IBAN:		
Bank:		
KFZ Vorversicherung bei:	Vers. Schein Nr.:	Seit:
Unfälle in den letzten 5 Jahren? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
<input type="checkbox"/> TK <input type="checkbox"/> VK   Jahr:	Schadenhöhe?:	
<input type="checkbox"/> TK <input type="checkbox"/> VK   Jahr:	Schadenhöhe?:	
Besitzen Sie einen weiteren PKW? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
Versichert bei:		SF-Klasse Haftpflicht:      SF-Klasse VK:
Sind Sie <input type="checkbox"/> Halter <input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer des weiteren PKW?		
<b>SF-Klasse</b> für das <b>jetzige</b> Jahr aus dem aktuellen Vertrag	Haftpflicht:	Vollkasko: <b><u>Keine % Angaben!</u></b>
Ist der SF-Berechtigte der Versicherungsnehmer? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> bei nein wer?		

### Gewünschte Leistungen

Erweiterter Wildschaden ( Tiere aller Art)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Marderbiss mit Folgeschäden ( z.B. Motor betroffen)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Grobe Fahrlässigkeit ( z.B. bei Unaufmerksamkeit)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Freie Werkstattwahl	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Schutzbrief (Pannenhilfe)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Rabattretter (gilt für 1. Schaden)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
GAP ( bei z.B. Leasingfahrzeugen)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Telematik-Tarif (überprüft die tatsächliche Fahrweise)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Reiner Online-Tarif ohne Service	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

**BITTE BEACHTEN SIE UNBEDINGT: Ihre Angaben sind entscheidend für das Ergebnis der Berechnung. „Ungefähre ca.-Angaben“ führen zu falschen Ergebnissen (vor allem bei der SF-Klasse) oder machen die Berechnung unmöglich! Bitte beantworten Sie also alle Fragen, auch wenn es manchmal etwas umständlich sein sollte. Vielen Dank für Ihre Mühe und Ihr Verständnis.**

**Datum:** \_\_\_\_\_ **Unterschrift:** \_\_\_\_\_ .

**Bei Fragen steht Ihnen das Team der Finanzberatung unter 04791/9854610 zur Verfügung.  
E-Mail: [info@finanzberatung-leffrang.de](mailto:info@finanzberatung-leffrang.de)**