

Fragebogen zur Kraftfahrtversicherung (Pkw)

Versicherungsnummer: _____

Vermittler: _____

Persönliche Angaben (gem. Ausweis)

Name: _____
 Vorname: _____
 Straße: _____
 PLZ/Ort: _____
 Telefon: _____
 E-Mail: _____
 Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____
 Familienstand: _____ Nationalität: _____
 Führerschein-klasse: _____ Erteilungsdatum: _____

Berufsgruppe: Angestellte Selbstständige
 Beamte Rentner/Pensionäre
 Studenten Auszubildende
 Branche: öffentl. Dienst kirchl./mildtätige Einrichtung
 Finanzen Land-, Forstwirtschaft, Gartenbau
 Energie sonstige
 Arbeitgeber: _____
 Tätigkeit: _____

1. Angaben zum Fahrzeug

Fahrzeugart: Pkw Oldtimer
 Nutzung überwiegend: privat gewerblich
 amtl. Kennzeichen: _____ schwarz grün
 Saison von _____ bis _____
 Hersteller (HSN – siehe Abbildung): _____
 Fahrzeugtyp (TSN – siehe Abbildung): _____
 Fahrzeug-Ident-Nr.: _____
 Motorleistung (KW): _____
 Erstzulassung (Datum): _____ Zulassung auf Sie (Datum): _____
 Abweichender Halter (Name, Anschrift, Geburtsdatum): _____

Km-Stand bei Versicherungsbeginn: _____ .000 km
 jährliche Fahrleistung: _____ .000 km

Wer fährt das Fahrzeug?
 VN (Versicherungsnehmer)
 Ehe-/Lebenspartner in häuslicher Gemeinschaft
 Name: _____ Geburtsdatum: _____
 Kinder des VN/des in häuslicher Gemeinschaft lebenden Ehegatten/Lebenspartners
 sonstige Personen
 Alter jüngste/r Fahrer/in _____ Geburtsdatum: _____
 alle Fahrer/innen unter 21 Jahre haben am begleiteten Fahren teilgenommen
 alle Fahrer/innen sind mindestens 23 Jahre alt
 Alter älteste/r Fahrer/in _____ Geburtsdatum: _____
 Leben im Haushalt Kinder unter 16 Jahre (Angabe jüngstes Kind)?
 Name: _____ Geburtsdatum: _____

In welchem Verhältnis stehen Versicherungsnehmer und abweichender Halter?

 Ist das Fahrzeug geleast oder kreditfinanziert? Leasing Kredit

Zulassungsbescheinigung Teil I
 (Fahrzeugschein)
 EU-Zulassungs-dokumente seit Oktober 2005

20.12.2005	2.1	0999	2.2	384	00G5	← TSN
01	0200					
WDC1641201A065087						7
DAIMLERCHRYSLER (D)						

Zu den Fahrzeugdaten:
Fahrzeugschein vor Oktober 2005

Schlüsselnummern			← HSN
zu 1	0102	zu 2	0005
zu 3	342	0108	← TSN
1	PERSONENKRAFTWAGEN		
	GESCHLOSSEN		
2	BMW		
3	1600-2		

2. Beginn/Ablauf/gewünschter Versicherungsschutz

Beginn: _____
 Ablauf: 01.01. _____ anderer _____
 Deckung: Haftpflicht Teilkasko mit _____ EUR SB
 Variante: BASIS (mit Werkstattbindung)
 Zusatzleistung: Schutzbrief Fahrer Plus
 Zusatzleistung: Rabattschutz Haftpflicht Rabattschutz Vollkasko

(SB = Selbstbeteiligung)
 Vollkasko mit _____ EUR SB einschl. Teilkasko mit _____ EUR SB
 OPTIMAL (mit freier Werkstattwahl)
 Verkehrs-Rechtsschutz (BASIS- und OPTIMAL-Variante)
 Auslandsschaden Plus GAP-Deckung (nur für OPTIMAL-Variante)

3. Gewünschte Zahlweise

Zahlung: jährlich halbjährlich
 Lastschrift: nein ja (IBAN, Bank, BIC): _____

vierteljährlich monatlich

4. Vorversicherung/Einstufung in Schadenfreiheitsklassen (SF-Kl.)/Vorschäden

Gesellschaft: _____
 Kennzeichen: _____
 SF-Kl. Haftpflicht: _____ im laufenden Jahr
 Anzahl Schäden im laufenden Beitragsjahr: Haftpflicht _____
 Anzahl Schäden im letzten Beitragsjahr: Haftpflicht _____

Versicherungsnummer: _____
 bisheriger Beitrag/Zahlweise: _____
 SF-Kl. Vollkasko : _____ im laufenden Jahr
 Teilkasko _____ Vollkasko _____
 Teilkasko _____ Vollkasko _____

5. Bestehende Verträge/ingereichte Anträge (z. B. Wohngebäude-, Hausrat-, Glas-, Haftpflicht- oder Unfallversicherung)

_____ _____ Generali neu Vers.Nr.: _____
 _____ _____ Generali neu Vers.Nr.: _____



Bitte zurücksenden an:

Generali Deutschland Versicherung AG
Vertriebsdirektion 211 Brandkassen
Postfach 11 01 48
50401 Köln