

## Fragebogen Kfz

Ihre Angaben für ein individuelles und unverbindliches Angebot

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Straße, Hausnr. \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Telefon (Damit wir Sie bei Rückfragen erreichen können.) \_\_\_\_\_

Erreichbar am besten um \_\_\_\_\_ Uhr  
 Mo  Di  Mi  Do  Fr

Familienstand  
 ledig  verheiratet

E-Mail-Adresse \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Beruf \_\_\_\_\_

Branche \_\_\_\_\_

### Ihre individuellen Angaben

**Jährliche Fahrleistung** \_\_\_\_\_ km

#### Überwiegender Abstellort des Fahrzeugs

- im Freien (Straßenrand)  Einzel- oder Doppelgarage/-carport  
 Sammelgarage  gesichertes Grundstück

#### Tarifgruppe

- Normal  
 Landwirte  
 Beamte, Angestellte im öffentlichen Dienst

#### Nutzerkreis

- Versicherungsnehmer  Ehe-/Lebenspartner  
 Sohn/Tochter  beliebig

Jüngste weibliche FahrerIn Geb.-Datum \_\_\_\_\_

Jüngster männlicher Fahrer Geb.-Datum \_\_\_\_\_

Ältester Fahrer  
 männlich  weiblich Geb.-Datum \_\_\_\_\_

#### Nutzungsart

- überwiegend privat  überwiegend gewerblich  
 als Betriebsausgabe anerkt.  vorsteuerabzugsberechtigt

#### Selbstgenutztes Wohneigentum

- Wohngebäude  Eigentumswohnung

#### Halter des Fahrzeuges

- Versicherungsnehmer  Ehe-/Lebenspartner  
 Firma  sonstige \_\_\_\_\_

### Angaben zu Ihrem Fahrzeug

#### Fahrzeughersteller

(Fahrzeugschein: Schlüssel-Nr. 2 oder Feld 2.1)

#### Fahrzeugtyp

(Fahrzeugschein: Schlüssel-Nr. 3 oder Feld 2.2)

#### Stärke in kW

#### Amtliches Kennzeichen

#### Saisonkennzeichen

#### Erstzulassungsdatum

#### Zulassung auf den Halter

#### Tachostand

 km

#### Gesamtneuwert

 Euro

Ihr derzeitiger Kfz-Versicherer \_\_\_\_\_

Kennzeichen \_\_\_\_\_ Vers.-Nr. \_\_\_\_\_

Teilnahme am Modell Begleitendes Fahren?  ja  nein

Haben Sie weitere Fahrzeuge?  ja  nein

### Ihr gewünschter Versicherungsschutz

#### Haftpflichtversicherung

#### Vollkaskoversicherung

Selbstbeteiligung:

- 300 Euro  500 Euro  andere \_\_\_\_\_

#### Teilkaskoversicherung

Selbstbeteiligung:

- ohne  150 Euro  andere \_\_\_\_\_

SF-Klasse (siehe letzte Beitragsrechnung)  Beitragssatz  %

SF-Klasse (siehe letzte Beitragsrechnung)  Beitragssatz  %

#### Weitere gewünschte Leistungen

- Leasingdifferenzdeckung (GAP)  Schutzbrief  
 Werkstatt-Service  Rabattschutz  
 Auslandsschadenschutz  Fahrerschutz

Mein afm Berater: \_\_\_\_\_

**Faxantwort an 040 532886-111**