Kfz-Risikoanalyse für **private** Pkw

**Einleitende Hinweise für Vermittler**

Unsere Risikoanalysebögen dienen der systematischen Erhebung der Risikoverhältnisse und der Klärung wichtiger Deckungseinschlüsse. Dabei wird vorausgesetzt, dass vorhandene Risiken auch abgesichert werden sollen. Fragen zu Einschlüssen mit geringem Schadenpotential sind bewusst außen vor geblieben. Die Risikoanalysen sind eine erste Hilfestellung für den Vermittler, ersetzen aber nicht seine Entscheidung über die im Einzelfall notwendige individuelle, also kundenspezifische, Analyse und Bewertung des Risikos (siehe auch unten "Haftung").

**Erheben Sie zunächst die Kundenbasisdaten**

Der jeweilige Risikoanalysebogen setzt im Regelfall voraus, dass die Kundenbasisdaten (siehe separater Fragebogen auf der Webseite des Arbeitskreises) bereits erhoben worden sind. Die dort gewonnenen Informationen werden in den Risikoanalysebögen meist nicht nochmals abgefragt. Daher kann die alleinige Verwendung dieses Risikoanalysebogens zu einer unvollständigen Risikoanalyse führen.

**Die Handhabung**

Werden Formulare des Arbeitskreises ohne Änderungen eingesetzt, können sie mit dem Logo des Vermittlers und/oder dem des Arbeitskreises versehen werden. Das Logo des Arbeitskreises – und die Fußzeile – müssen entfernt werden, wenn Sie inhaltliche Änderungen vornehmen. Beachten Sie in dem Zusammenhang bitte auch auf der Webseite des Arbeitskreises die Nutzungsbestimmungen im Bereich „Download“.

**Ist eine Unterschrift erforderlich?**

Eine Unterschrift des Kunden/Beratenen unter der Risikoanalyse ist vom Gesetzgeber nicht gefordert. Wir empfehlen aber, die spätere Beratungsdokumentation zu Beweiszwecken unterschreiben zu lassen. Die Risikoanalysen sollten dabei in die Dokumentation einbezogen werden (ggf. als Anlage).

**Haftung**

Der Arbeitskreis Beratungsprozesse übernimmt keine Haftung für Inhalt, Vollständigkeit oder auch die Wirkung der zur Verfügung gestellten Materialien.

**Noch ein Hinweis**

Nur aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in unseren Texten die männliche Form/das generische Maskulinum verwendet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung selbstverständlich für alle Geschlechter. Die zum Teil verkürzte Sprachform hat ausschließlich redaktionelle Gründe.

**Mindeststandards**

Bitte beachten Sie, dass Mindeststandards beim Deckungsumfang als gegeben vorausgesetzt sind, die daher in der Regel nicht mehr erfragt werden müssen. Die Sublimits/Entschädigungsgrenzen sind ein Vorschlag des Arbeitskreises und können im Individualfall nicht ausreichend sein. Außerdem: **Sofern ein von Ihnen angebotenes Versicherungsprodukt diesen unterstellten Deckungsumfang unterschreitet, müssen Sie dies gesondert berücksichtigen.**

Generelle Selbstbeteiligungen sind zum Zwecke einer Prämienreduzierung zulässig. Besondere Selbstbeteiligungen sind im Bereich der vorgegebenen Mindeststandards, soweit nicht vom Arbeitskreis vorgegeben, nicht zulässig.

**Im Einzelnen lauten die Mindeststandards**

**für die Kfz-Versicherung von privaten Personenkraftwagen:**

* Die vom Versicherer verwendeten Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Kraftfahrtversicherung und Tarifbestimmungen für die Kraftfahrtversicherung dürfen in keinem einzigen Punkt Regelungen enthalten, die aus Verbrauchersicht ungünstiger sind als die vom Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (GDV) veröffentlichten „Allgemeinen Bedingungen für die Kraftfahrtversicherung (AKB), die Tarifbestimmungen für die Kraftfahrtversicherung (TB)“ Fassung 2008 oder 2015 sowie jeweils neu herausgegebene Musterbedingungen, Muster-TB, Klauseln und Änderungsempfehlungen. Sofern derzeit noch Abweichungen vorhanden sind, garantiert der Versicherer, dass Schäden mindestens nach den vom GDV veröffentlichten Bedingungen reguliert werden. Im Falle von Abweichungen wird der Versicherer seine Vertragsbedingungen innerhalb eines Jahres mindestens auf den Deckungsumfang des Verbandsmodells umstellen. Abweichungen, die den Versicherungsumfang unberührt lassen, sind zulässig.
* Versicherungssumme 100 Mio. € P/S/V; mind. 12 Mio. für die einzelne Person
* Verzicht auf die Anrechnung eines Mitverschuldens bei grob fahrlässiger Herbeiführung des Versicherungsfalls (Ausnahmen: Alkohol/Drogen; Entwendung)
* Geltungsbereich Europa und außereuropäisches EU-Gebiet für Haftpflicht und Kasko (gem. AKB, Einschränkungen dürfen nur individuell vereinbart werden).
* Mallorca Police (Versicherungsschutz für VN und Lebenspartner im Rahmen des AKB-Geltungsbereichs) in Höhe der Vertrags-Versicherungssumme. Eine Einschränkung auf Urlaubsreisen und Anmietung eines Selbstfahrer-Vermietfahrzeugs von einem gewerblichen Vermieter ist zulässig.
* Tierbissschäden (unmittelbare) in der TK, ohne Folgeschäden.
* Kein Abzug „Neu für Alt“ bei der Lackierung bis zum Schluss des vierten auf die Erstzulassung des Fahrzeugs folgenden Kalenderjahres.
* Mitversicherung von Schäden nach dem Umweltschadengesetz

Kfz-Versicherung

### Einleitende Hinweise für Kunden

**Genereller Hinweis**

Risikoanalysebögen dienen der systematischen Erhebung Ihrer Risikoverhältnisse und der Klärung, welche Deckungseinschlüsse Sie wünschen. Ihre Angaben im Fragebogen helfen Ihrem Vermittler, Sie fundiert beraten und bedarfsgerecht versichern zu können.

**Allgemeine Angaben**

Der folgende Risikoanalysebogen setzt voraus, dass Ihre allgemeinen Daten mit dem separaten Kundenbasisdaten- Bogen bereits erhoben worden sind. Die dort gewonnenen Informationen werden in diesem Risikoanalysebogen nicht nochmals abgefragt. Daher kann die alleinige Verwendung dieses Risikoanalysebogens zu einer unvollständigen Risikoanalyse führen. Beantworten Sie deshalb zunächst die allgemeinen Fragen.

**Mindestanforderungen für den Versicherungsschutz**

Um Sie vor Lücken im Versicherungsschutz zu bewahren, hat der Arbeitskreis Beratungsprozesse Mindestanforderungen für Versicherungsprodukte formuliert. Die Fragen in dieser Risikoanalyse unterstellen, dass Ihnen nur Produkte angeboten werden, die diese Mindeststandards erfüllen. Ihr Vermittler verwendet möglicherweise eigene Mindeststandards, die über die des Arbeitskreises hinausgehen.

**Anwendung**

Bitte beantworten Sie Fragen nach den vorhandenen Risiken so genau und vollständig wie möglich – nur so kann ihr Vermittler sicherstellen, dass keine Risiken unversichert bleiben.

Bei den Fragen zum zusätzlich gewünschten Deckungsumfang bedenken Sie bitte, dass nicht alle Versicherungsprodukte diese Erweiterungen bieten. Der Kreis der Anbieter, aus denen Ihr Vermittler für ein Angebot auswählen kann, wird daher mit jedem „ja“, das Sie ankreuzen, kleiner. Für bestimmte Kombinationen von Deckungserweiterungen kann es möglicherweise kein passendes Produkt geben. Tendenziell gilt außerdem, dass mehr Leistungen mehr Geld kosten. Unsere Empfehlung ist deshalb, sich genau zu überlegen, ob die Erweiterungen für Sie wirklich wichtig sind. Lassen Sie sich dazu von Ihrem Vermittler beraten.

**Noch ein Hinweis**

Nur aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in unseren Texten die männliche Form/das generische Maskulinum verwendet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung selbstverständlich für alle Geschlechter. Die zum Teil verkürzte Sprachform hat ausschließlich redaktionelle Gründe.

#### Name des Kunden / Interessenten: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ihr Kfz-Kennzeichen: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

#### Risikorelevante Angaben zu Ihrem Fahrzeug:

Hersteller: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ HSN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Typ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ TSN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Stärke (KW): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Hubraum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Antriebsart / Kraftstoff: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Erstzulassung: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Falls die Erstzulassung Ihres Fahrzeugs innerhalb der letzten 48 Monate stattfand:

* Wurde der PKW als Neufahrzeug vom KFZ-Händler oder KFZ-Hersteller erworben?  Ja  Nein
* Für wie viel Tage war der PKW auf den KFZ-Händler bzw. KFZ-Hersteller zugelassen? \_\_\_ Tage
* Mit welcher Laufleistung haben Sie den PKW erworben? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ km

Zulassungsdatum auf den jetzigen Halter: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Neuwert: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Wiederbeschaffungswert: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Wie haben Sie das Fahrzeug finanziert?  Eigenfinanziert  Kredit (Dauer: \_\_\_\_\_ Monate)

Leasing

Sind weitere Fahrzeuge vorhanden:  Ja  Nein

Ist der PKW ein Zweitwagen?  Ja, des VN  Ja, des Partners  Nein

Wenn ja, Erstwagen versichert bei: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ SF[[1]](#footnote-2)-Klasse KH[[2]](#footnote-3): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Wie nutzen Sie den PKW?**

ausschließlich privat  überwiegend privat  zu gleichen Teilen privat und gewerblich

ausschließlich gewerblich

Wie viele Kilometer werden jährlich mit dem Fahrzeug gefahren? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ km

Was ist der regelmäßige nächtliche Abstellplatz des Fahrzeugs? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ist der Abstellort:  abgeschlossen  überdacht  der Öffentlichkeit zugänglich?

**Versicherungsschutz / Vorversicherung**

Was ist der Anlass der Beratung?

Fahrzeugwechsel  Versichererwechsel /Tarifwechsel für ein vorhandenes Fahrzeug

Neuzulassung  Wiederinkraftsetzung

SF-Herkunft:  Eigener Rabatt ohne Sondereinstufung  Sondereinstufung: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Übernahme des Rabatts von (Rabattübertragungsformular erforderlich):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ihre SF-Klasse Haftpflicht im aktuellen Jahr: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Wünschen Sie eine Kaskoversicherung?

Keine  Teilkasko mit \_\_\_\_\_\_\_ € Selbstbeteiligung  Vollkasko mit \_\_\_\_\_\_\_ € Selbstbeteiligung

Falls Vollkasko gewünscht:

Ihre SF-Klasse Vollkasko im aktuellen Jahr: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name Ihrer bisherigen Versicherungsgesellschaft: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dort versichert seit: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ihre dortige Versicherungsscheinnummer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Wer hat den Vertrag gekündigt?  Sie selbst   Der Versicherer

zum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bitte geben Sie hier die Anzahl der Schäden des Fahrzeugs oder der Vorfahrzeuge in den letzten 3 Kalenderjahren an:

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

War bei Ihrem Vorversicherer der Baustein „Rabattschutz“ mitversichert?

In Kfz-Haftpflicht?  Ja  Nein In Vollkasko?  Ja  Nein

**Weitere Angaben**

Saisonkennzeichen gewünscht von: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Welche Zahlungsweise wünschen Sie:  jährlich  halbjährlich  vierteljährlich  monatlich

Welche Zahlungsart wünschen Sie:  per Lastschrift

IBAN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Konto-Inhaber: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

auf Rechnung

## Risikoanalyse für die Kfz-Versicherung

**Kunde/Interessent:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Vorhandene Risiken und gewünschte Erweiterungen des Versicherungsschutzes**

Wünschen Sie einen Kfz-Schutzbrief?  Ja  Nein

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

Soll der Fahrer auch bei einem selbst verschuldeten Unfall einen   
eigenen Personenschaden gegen seinen Versicherer geltend machen   
können („Fahrerschutzversicherung“)?  Ja  Nein

Sollen Schäden durch den Gebrauch des versicherten Fahrzeugs an anderen   
eigenen Fahrzeugen, eigenen Gebäuden oder eigenen sonstigen Gegenständen   
mitversichert werden (Eigenschadendeckung)?  Ja  Nein

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

Sollen Leistungsverbesserungen künftiger Bedingungen auch für den bestehenden   
Vertrag gelten?  Ja  Nein

Sollen die durch ein gezogenes Fahrzeug (z.B. Anhänger, Wohnwagen) am ziehenden   
Fahrzeug verursachte Schäden mitversichert werden?  Ja  Nein

Bei E-Fahrzeugen: Soll für Schäden an Akkus, eigenen Ladestationen,   
Wallboxen etc. ein erweiterter Schutz gelten?  Ja  Nein

**Zusatzfragen für die Kaskoversicherung:**

Hat Ihr Kraftfahrzeug Sonderausstattungen (z.B. Navigationsgerät, Audio-,   
Video-, technische Kommunikations- Systeme) oder nachträglich eingebaute Teile?  Ja  Nein

Ggf. Art und Wert der Sonderausstattungen / nachträglich eingebauten Teilen:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sind Sie im Schadenfall mit der Vorgabe einer Vertragswerkstatt durch den   
Versicherer einverstanden?  Ja  Nein

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

Bei Neuwagen: Soll bei einem Kaskoschaden eine Neupreisentschädigung   
geleistet werden?  Ja  Nein

Wenn ja, bis zu welchem Alter des Fahrzeugs nach dem Erstzulassungsdatum?

bis zu 12 Monate  bis zu 18 Monate  bis zu 24 Monate

bis zu 36 Monate  bis zu 48 Monate

Bei Gebrauchtwagen: Soll bei einem Kaskoschaden eine Kaufpreisentschädigung   
geleistet werden?  Ja  Nein

Wenn ja, für wie lange nach dem Erwerb?

bis zu 12 Monate  bis zu 18 Monate  bis zu 24 Monate

bis zu 36 Monate  bis zu 48 Monate

Wünschen Sie in der Teilkasko-Versicherung Versicherungsschutz bei Zusammenstoß   
mit Tieren aller Art?  Ja  Nein

Soll Versicherungsschutz für Lawinen, Erdrutsch, Muren, Steinschlag oder   
sonstige Naturkatastrophen bestehen (erweiterte Elementarschadenversicherung)?  Ja  Nein

Soll Versicherungsschutz für Schäden durch Dachlawinen bestehen?  Ja  Nein

Wünschen Sie in der Kasko-Versicherung auch Versicherungsschutz für   
Folgeschäden durch Tierbisse?  Ja  Nein

Falls Vollkasko gewünscht: Soll das Fahrzeug gegen alle Gefahren, denen es   
ausgesetzt ist, versichert sein (sogenannte „Allgefahrendeckung“)?[[3]](#footnote-4)  Ja  Nein

Sollen auch Schäden, die ihre alleinige Ursache in einem Bremsvorgang, einem   
Betriebsvorgang oder in einer Materialermüdung, Überbeanspruchung oder   
Abnutzung haben, mitversichert werden?  Ja  Nein

## Optional: Aufnahme Tarifierungs- und antragsrelevanter Angaben:

(Diese Parameter können Sie auch kürzen/ergänzen oder in der von Ihnen genutzten Software entsprechend anpassen)

**1.1. Versicherungsnehmer:**

|  |  |
| --- | --- |
| Vorname und Nachname: |  |
| Straße und Hausnummer: |  |
| PLZ und Ort: |  |
| Geb.-Datum: |  |
| Beruflicher Status: |  |
| Branche / Arbeitgeber: |  |
| Führerscheindatum: |  |
| Führerscheinherkunft: |  |
| Wurde am begleitendem Fahren mit 17 teilgenommen? | Ja  Nein |
| Haben Sie selbstgenutztes Wohneigentum | Ja  Nein   Falls ja, Art (EFH, MFH[[4]](#footnote-5)):  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  versichert bei:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Haben Sie seit 10 Jahren ununterbrochen einen Führerschein: | Ja  Nein |
| Sind Sie seit 10 Jahren wohnhaft in Deutschland: | Ja  Nein |
| Haben Sie **keinen** Eintrag im Verkehrszentralregister: | Ja  Nein |
| Haben Sie ein Fahrsicherheitstraining absolviert: | Ja  Nein |
| Sind Sie vorsteuerabzugsberechtigt? | Ja  Nein |
| Sind Sie Mitglied eines Automobilclubs? | Nein  Ja, Name: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Sind Sie Mitarbeiter eines Autoherstellers und  fahren ein Fahrzeug aus eigener Produktion? | Ja  Nein |
| Wie oft haben Sie in den vergangenen drei Jahren den Kfz-Versicherer gewechselt? | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**1.2 Halter des Fahrzeuges:**  Versicherungsnehmer abweichender Halter:

Falls abweichender Halter: In welcher Beziehung steht der Halter zum Versicherungsnehmer?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name und Anschrift des abw. Halters (sofern zutreffend):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**1.3 Wer wird das Fahrzeug nutzen?**

Versicherungsnehmer

Partner

Eltern

Kinder (auch Schwiegerkinder)

fester Einzelfahrer

beliebiger Nutzerkreis (mit bekanntem min./max. Alter)

Leben alle Fahrer in häuslicher Gemeinschaft:  Ja  Nein

Geburtsdatum jüngster Fahrer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Geburtsdatum ältester Fahrer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nimmt / nahm einer der Nutzer am begleitenden Fahren teil?  Ja  Nein

Falls ja, nähere Angaben: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Beliebiger Nutzerkreis

Festgelegter Fahrerkreis

**Daten der weiteren Fahrer neben dem Versicherungsnehmer:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Erster** benannter Fahrer | **Zweiter** benannter Fahrer |
| Name: |  |  |
| Beziehung zum VN: (Partner / Kind / Elternteil / Sonstige) |  |  |
| Geburtsdatum: |  |  |
| Lebt mit VN in häuslicher Gemeinschaft? | Ja  Nein | Ja  Nein |
|  | **Dritter** benannter Fahrer | **Vierter** benannter Fahrer |
| Name: |  |  |
| Beziehung zum VN (Partner / Kind / Elternteil / Sonstige) |  |  |
| Geb.-Datum: |  |  |
| Lebt mit VN in häuslicher Gemeinschaft? | Ja  Nein | Ja  Nein |
|  | **Fünfter** benannter Fahrer | **Sechster** benannter Fahrer |
| Name: |  |  |
| Beziehung zum VN (Partner / Kind / Elternteil / Sonstige) |  |  |
| Geb.-Datum: |  |  |
| Lebt mit VN in häuslicher Gemeinschaft? | Ja  Nein | Ja  Nein |

**Geben Sie hier bitte die Fahrzeugdaten an:**

Fahrzeug Ident-Nummer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Aktueller km-Stand: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Elektronisches Stabilitätsprogramm (ESP):  Ja  Nein

Automatische Distanzregelung (ADR):  Ja  Nein

1. Schaden-Freiheitsklasse [↑](#footnote-ref-2)
2. Kraftfahrzeug-Haftpflicht [↑](#footnote-ref-3)
3. Achtung: Auch bei einer Allgefahrendeckung gibt es Ausschlüsse! [↑](#footnote-ref-4)
4. EFH = Einfamilienhaus, MVH = Mehrfamilienhaus [↑](#footnote-ref-5)