

In Zusammenarbeit mit dem Versicherungsmaklerbüro

*Einfach ausfüllen  
faxen oder mailen*

**Herr** Vor- und Zuname \_\_\_\_\_  
 **Frau** Straße / Hausnummer \_\_\_\_\_  
 PLZ / Wohnort \_\_\_\_\_  
 Telefon \_\_\_\_\_

**FAHRZEUGDATEN**  
**Hersteller:** \_\_\_\_\_ Schlüssel-/Code-Nr. (Kfz-Schein Ziff. 2 oder Zulassungsbescheinigung Feld 2.1) \_\_\_\_\_  
**Typ:** \_\_\_\_\_ Schlüssel-/Code-Nr. (Kfz-Schein Ziff. 3 oder Zulassungsbescheinigung Feld 2.2) \_\_\_\_\_  
 Jährliche km-Leistung: \_\_\_\_\_ PS / kW: \_\_\_\_\_ Aktueller Zeitwert: \_\_\_\_\_ Kaufpreis: \_\_\_\_\_  
 Erstzulassung: \_\_\_\_\_ Zulassung auf mich: \_\_\_\_\_ Bei Saisonkennzeichen: Beginn (Mon.) \_\_\_\_\_ Ende (Mon.) \_\_\_\_\_  
 Amtl. Kennzeichen (falls neu, bitte Ortskennzeichen): \_\_\_\_\_  Stadt  Landkreis

**BERUFLICHE TÄTIGKEIT**  
 öffentlicher Dienst  Lebenszeitbeamter  Landwirt  Angestellter\*  Arbeiter\*  Rentner/Pensionär\*  
 nicht erwerbstätig  Selbstständig\* als: \_\_\_\_\_  
\*Bitte unbedingt auch Branche der (früheren) Tätigkeit angeben:

**FAHRZEUGNUTZUNG**  
 überwiegend Nutzer bin / sind: Mein Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
 privat  ich allein  ich und mein Ehe-/Lebenspartner  beliebige Fahrer Alter des jüngsten Fahrers: \_\_\_\_\_  
 geschäftlich  ich und weitere Familienangehörige in häuslicher Gemeinschaft Alter der jüngsten Fahrerin: \_\_\_\_\_  
 Teilnahme am Modellversuch „Begleitetes Fahren“  Versicherungsnehmer  mindestens ein Fahrer

**SELBSTGENUTZTES WOHN-EIGENTUM**  
 Ein-/Mehrfamilienhaus  nein  ja , versichert bei: \_\_\_\_\_ Eigentumswohnung  nein  ja

**NÄCHTLICHER ABSTELLPLATZ**  
 Einzel- / Doppelgarage, Gitterkäfig in Sammelgarage  Carport, Privatgrundstück  Sammelgarage (offen)  öffentl. Parkplatz / Straße

**Kfz-Haftpflicht: Versicherungssumme**  100 Mio. Euro pauschal\*  50 Mio. Euro pauschal\* \* max. 12 Mio. Euro je geschädigte Person  
**Kaskoversicherung:**  
**Teilkasko**  ohne  150 Euro  300 Euro  500 Euro  1.000 Euro Selbstbeteiligung  
**Vollkasko**  150 Euro  300 Euro  500 Euro  1.000 Euro Selbstbeteiligung  
 einschl. Teilkasko  ohne  150 Euro  gleiche Selbstbeteiligung wie Vollkasko

**Weitere Leistungen / Einschlüsse**  
 Fahrer-Unfallversicherung  Schutzbrief  Verkehrs-Rechtsschutz  Abweichender Fahrzeughalter  
 Rabattschutz  Auslandschutz

**SF-KLASSE** gültig im Jahr: \_\_\_\_\_ Haftpflicht: \_\_\_\_\_ Vollkasko: \_\_\_\_\_ Beitragssatz %: Haftpflicht: \_\_\_\_\_ Vollkasko: \_\_\_\_\_

**Sonstige Informationen**  
 Führerscheindatum des Versicherungsnehmers: \_\_\_\_\_  
 Finanzierung: Eigenfinanziert  Kredit  Leasing   
 Wird GAP-Deckung für Leasing- oder Kreditfinanzierte Fahrzeuge gewünscht ja  nein   
 Geburtsdatum des jüngsten Kindes \_\_\_\_\_ ältesten Kindes \_\_\_\_\_

**Bitte fügen Sie uns eine Kopie Ihres Kfz-Scheines / Zulassungsbestätigung Teil I bei.**

*Bitte senden Sie den Fragebogen an uns zurück.*

**VRT-GmbH**  
**Fax: 06128 / 934728**  
**Email: info@vrt-gmbh.de**