

<b>Angebots-Anforderung Kfz-Versicherung</b>
<b>LKW / Anhänger / Camping-Kfz</b>

**Angaben zum Versicherungsnehmer (VN):**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße, Haus-Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ/Wohnort: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Beruf/Branche: \_\_\_\_\_ Öffentl. Dienst: Ja/ Nein

Tel/Mobil: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

**Fahrzeugart:**

- Camping-Kraftfahrzeuge                       Wohnwagenanhänger  
 LKW **bis** 3,5t zul.Ges.Gewicht                       LKW **über** zul.Ges.Gewicht  
 Zug-, Sattelzugmaschine, Raupenschlepper  Anhänger

**Aufbauart:**

- Plane + Spriegel,  geschlossener Kasten,  offener Kasten,  Plattform

**Verwendungszweck:**

- wird bei Camping-Kraftfahrzeugen und Wohnwagenanhängern nicht benötigt!  
 Private Nutzung,  Werknahverkehr,  Werkfernverkehr,  
 gewerblicher Güternahverkehr,  gewerbl. Güterfernverkehr,  Gefahrguttransport

**Fahrzeugdaten:**

amtl. Kennzeichen:		Saison:	bis		(einschl.)
Fahrzeughersteller:		Schüssel-Nr.:			
Typ und Ausführung:		Typschl.-Nr.:			
Leistung kW bei min.-1:		Hubraum:			
Tag der ersten Zulassung:		Zulässiges Gesamtgewicht:			<b>kg</b>
Datum der Zulassung auf jetzigen Halter:					

**Allgemeine Fragen:**

Versicherungsbeginn:		Gesamtneuwert des Fahrzeuges:		€
Sonderaufbauten: <input type="checkbox"/> Kipper <input type="checkbox"/> Kühlaggregat <input type="checkbox"/> Ladebordwand <input type="checkbox"/> Ladegerät <input type="checkbox"/> Siloaufbau/Tankaufbau <input type="checkbox"/> Thermo-/Iso-Aufbau <input type="checkbox"/> keine				
Gesamtneuwert der Sonderaufbauten:	€	Finanzierungsart:	<input type="checkbox"/> Eigen, <input type="checkbox"/> Leasing, <input type="checkbox"/> Kredit	
Fahrzeughalter:	<input type="checkbox"/> VN <input type="checkbox"/> Ehe-/Lebenspartner <input type="checkbox"/> Sonstige(r)			
Fahrzeugnutzer:	<input type="checkbox"/> nur VN, <input type="checkbox"/> VN + Partner, <input type="checkbox"/> Kinder, <input type="checkbox"/> Eltern, <input type="checkbox"/> festgelegter Fahrer <input type="checkbox"/> Beliebige Fahrzeugnutzer			
Jährliche Fahrleistung:	<b>Km</b>	Aktueller Km-Stand:	<b>Km</b>	
Nächtlicher Abstellplatz:	<input type="checkbox"/> Garage, <input type="checkbox"/> Parkhaus, <input type="checkbox"/> Privatgrundstück, <input type="checkbox"/> Carport, <input type="checkbox"/> Straße			
gewünschte Zahlungsweise:	<input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> monatlich			
<b>SEPA-Lastschrift erwünscht</b>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, IBAN: DE			

**Ich wünsche folgenden Versicherungsumfang:**

<input checked="" type="checkbox"/> <b>Haftpflicht</b> pauschal €100 Mio.	Schadenfreiheitsklasse (SF): _____ (dieses Jahr)
<input type="checkbox"/> <b>Vollkasko</b> ohne/mit Selbstbeteiligung(SB)    EUR <b>Schadenfreiheitsklasse (SF):</b> _____ (dieses Jahr) → davon SB der Vollkasko: _____ EUR, SB der Teilkasko: _____ EUR	
<input type="checkbox"/> <b>nur Teilkasko</b> ohne/mit SB: _____ EUR	<b>Schutzbrief:</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (LKW nur bis 3,5t möglich)
<b>Fahrerunfallversicherung:</b> <input type="checkbox"/> ja, <input type="checkbox"/> nein	<b>Insassenunfallversicherung:</b> <input type="checkbox"/> ja, <input type="checkbox"/> nein
<b>Vorversicherer</b>	<b>Vers.Scheinr.</b>
<b>Vorschäden letzte 2 Jahre</b>	Anzahl in Haftpflicht: _____    Teilkasko: _____    Vollkasko: _____

**Mit der Verwendung meiner Daten o.g. Umfang erkläre ich mich einverstanden.**

**Ausgefüllt zurück an:**

Grafschmidt & Team, Top-Tegel Haus A, Berliner Str. 66, 13507 Berlin, oder per Fax: 030-414 72 727, oder per Mail: info@grafschmidt.com