

Bitte per Fax zurück an:  
**0421/514040-99**

oder per Mail an:  
**Exklusivkasko@pmundpartner.de**

## Checkliste für ein Exklusivkasko-Angebot

### persönliche Angaben zum Versicherungsnehmer

Name:	Adresse:	Wie erreichen wir Sie telefonisch? privat:  geschäftlich:
Unter welcher E-Mailadresse können wir Sie erreichen?		Faxnummer:
Beruf:		Geburtsdatum:
<input type="checkbox"/> angestellt <input type="checkbox"/> selbstständig	Branche:	

### Angaben zum zu versichernden Fahrzeug

Fahrzeughersteller:	Fahrzeugtyp:			
Hersteller-Schlüssel-Nr. (HSN): _____	Typ-Schlüssel-Nr. (TSN): _____ Leistung: _____ <input type="checkbox"/> kW <input type="checkbox"/> PS			
Fahrgestell-Nummer:	Kennzeichen: _____ - _____			
Anerkannte elektronische Wegfahrsperre vorhanden? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Wenn ja, Nachweis: <input type="checkbox"/> serienmäßig <input type="checkbox"/> ist beigefügt <input type="checkbox"/> wird nachgereicht			
Kaufpreis (effektiv): _____ EUR	Listen-Neupreis: _____ EUR Baujahr: _____			
Erstzulassung erfolgte am : ____ . ____ . _____	Zulassung erfolgt voraussichtlich am : ____ . ____ . _____			
Zulassung erfolgt auf: <input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer <input type="checkbox"/> privat oder <input type="checkbox"/> gewerblich <input type="checkbox"/> abweichenden Halter <input type="checkbox"/> privat oder <input type="checkbox"/> gewerblich	Angaben zum abweichenden Halter (Name /Firmierung + Adresse):			
Die voraussichtliche jährliche Fahrleistung beträgt: _____ km	Wie wird das Fahrzeug genutzt? <input type="checkbox"/> ausschließlich privat <input type="checkbox"/> überwiegend privat <input type="checkbox"/> überwiegend gewerblich <input type="checkbox"/> ausschließlich gewerblich			
Wer fährt das Fahrzeug? <input type="checkbox"/> nur Versicherungsnehmer (VN) <input type="checkbox"/> VN + Ehepartner <input type="checkbox"/> VN + Lebenspartner <input type="checkbox"/> VN, Ehepartner + Kinder <input type="checkbox"/> sonstige Personen	Hier bitte von Ehe-/Lebenspartnern, Kindern und sonstigen Personen den Namen, das Geburtsdatum und die „Funktion“ nennen (z. B. Ehepartner, Sohn, Tochter, Mitarbeiter ...):			
Fahrgebiet: <input type="checkbox"/> nur Deutschland, Österreich, Schweiz <input type="checkbox"/> zusätzlich inkl. westeuropäischer Länder <input type="checkbox"/> sonstige Länder (bitte rechts näher erläutern)	Hier bitte sonstige Länder näher erläutern:			
Vorversicherer:	Versicherungsnummer:			
Kopie des Versicherungsscheines: <input type="checkbox"/> ist beigefügt <input type="checkbox"/> wird nachgereicht				
Schadenfreie Jahre Haftpflicht:	Schadenfreie Jahre Vollkasko:			
Vorschäden der letzten 5 Jahre:	Haftpflicht	Vollkasko	Diebstahl	Einbruch
Wann?				
Wie hoch?				

**Angaben zur Fahrerfahrung des Versicherungsnehmers / Fahrers**

Haben Sie ein Fahrsicherheitstraining absolviert? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <small>Bestätigung ist bei Antragstellung in Kopie erforderlich!</small>	Wenn ja, wann und wer war der Veranstalter?
Ich besitze aktuell folgende weitere Fahrzeuge:	- davon mit Neuwert ab 80.000 €:
- davon nutze ich folgendes Fahrzeug privat als Erstfahrzeug für den alltäglichen Gebrauch:  _____ <input type="checkbox"/> Ich habe aktuell kein eigenes Erstfahrzeug, sondern nutze ein Firmenfahrzeug meines Arbeitgebers auch für private Fahrten.	Wer fährt dieses Erstfahrzeug : <input type="checkbox"/> nur Versicherungsnehmer (VN) <input type="checkbox"/> VN + Ehepartner <input type="checkbox"/> VN + Lebenspartner <input type="checkbox"/> VN, Ehepartner + Kinder <input type="checkbox"/> sonstige Personen Sonstige Personen bitte hier näher erläutern:
Ich habe bereits folgende Fahrzeuge gefahren:	- davon mit Neuwert ab 80.000 €:

**Angaben zum Abstellplatz und Sicherungsvorkehrungen**

Wo steht das zu versichernde Fahrzeug üblicherweise nachts? <input type="checkbox"/> eigene abschließbare Einzel-/Doppelgarage <input type="checkbox"/> reservierter Stellplatz in Sammel-/Tiefgarage <input type="checkbox"/> eigener Carport <input type="checkbox"/> eigener, unüberdachter Stellplatz <input type="checkbox"/> kein eigener Stellplatz (z.B. Straßenrand) <input type="checkbox"/> sonstiger Stellplatz (bitte näher erläutern)	Vorhandene Sicherungsvorkehrungen bei eigener abschließbarer Einzel-/Doppelgarage? <input type="checkbox"/> nicht alarmgesichert <input type="checkbox"/> alarmgesichert <input type="checkbox"/> alarmgesichert mit Aufschaltung
---	--

**Angaben zum gewünschten Versicherungsschutz**

<input type="checkbox"/> <b>Haftpflicht</b>	<input type="checkbox"/> und <b>Teilkasko</b> mit <input type="checkbox"/> 1.000 € SB <input type="checkbox"/> 2.500 € SB <input type="checkbox"/> 5.000 € SB <input type="checkbox"/> 10.000 € SB <input type="checkbox"/> _____ € Selbstbeteiligung *
<input type="checkbox"/> und <b>Vollkasko</b> mit <input type="checkbox"/> 1.000 € SB <input type="checkbox"/> 2.500 € SB <input type="checkbox"/> 5.000 € SB <input type="checkbox"/> 10.000 € SB <input type="checkbox"/> _____ € Selbstbeteiligung *	<b>einschließlich Teilkasko</b> mit <input type="checkbox"/> gleicher Selbstbeteiligung wie bei der Vollkasko <input type="checkbox"/> 1.000 € Selbstbeteiligung
* Hinweis: Für einige Fahrzeugarten werden unabhängig von Ihrem Wunsch nur bestimmte Selbstbeteiligungen angeboten. Näheres in Ihrem Angebot.	
<input type="checkbox"/> inkl. <b>Auslandsschadenschutz</b> (nur zu beantragen mit Vollkaskoschutz)	
<b>Auslandsschadenschutz (Erläuterung in Kurzform - verbindlich sind nur die Bedingungen ):</b> Der Auslandsschadenschutz ist innerhalb der Kfz-Haftpflichtversicherung eine Leistungserweiterung für ins Ausland reisende Kunden. Erleidet der Versicherungsnehmer mit seinem Fahrzeug dort einen Unfall, für den der Unfallgegner haftet, ersetzt der Versicherer dem Versicherungsnehmer denjenigen Schaden, für den der Unfallgegner einzutreten hat. Der Versicherungsnehmer erhält diesen Schaden also so ersetzt, als ob der Unfallgegner bei seinem Versicherer kraftfahrzeughaftpflichtversichert wäre.	

**Erklärung:**

Mir ist bekannt, dass die gemachten Angaben Grundlagen des abzuschließenden Vertrags sind. Unrichtige Angaben bedeuten daher eine starke Gefährdung des Versicherungsschutzes.

\_\_\_\_\_  
 Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift Versicherungsnehmer