

Überprüfung Ihres von uns betreuten Kfz–Vertrages / Seite 1/4

Versicherungsnehmer:

Beratung durch:

pronovus Versicherungsservice GmbH

Spessartstr. 9a • 64380 Roßdorf

Tel.: 06071 / 74 88 54 8

Fax: 06071 / 74 88 54 7

info@pronovus-vs.de

http://www.pronovus-vs.de

Persönlicher Ansprechpartner:

<p>1.1. Kennzeichen (Bitte pro Kfz separaten Risikoerfassungsbogen ausfüllen!)</p>	<input type="text"/>
<p>1.2. Sind in das Fahrzeug gesondert zu versichernde Mehrwerte über 2.500 € eingebaut? (z.B. Navigationsgerät, HiFi-Anlage, Einparkhilfe, Beschriftungen, usw.)</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja, bitte nähere Beschreibung und Werte.</p> <input type="text"/>
<p>1.3. Voraussichtliche Fahrleistung im Jahr?</p>	<input type="text"/> km
<p>1.4. Aktueller Tachostand?</p>	<input type="text"/> km
<p>1.5. Aktueller Zeitwert?</p>	<p>ca. <input type="text"/> €</p>
<p>1.6. Regelmäßiger und überwiegender Abstellplatz zwischen 22:00 Uhr und 06:00 Uhr?</p>	<p><input type="checkbox"/> (Tief-) Garage <input type="checkbox"/> Carport <input type="checkbox"/> Straße <input type="checkbox"/> eigenes Grundstück <input type="checkbox"/> andere <input type="text"/></p>
<p>1.7. Ist das Fahrzeug als Betriebsausgabe anerkannt?</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p>
<p>1.8. Sind Sie Vorsteuerabzugsberechtigt?</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p>
<p>1.9. Sind Sie Gebäudeeigentümer?</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja wenn ja, wo ist das Gebäude versichert?</p> <input type="text"/>
<p>2. Informationen zur Fahrzeugnutzung und zum Versicherungsnehmer</p>	
<p>2.1. Nutzung?</p>	<p><input type="checkbox"/> nur privat <input type="checkbox"/> überwiegend privat <input type="checkbox"/> nur gewerblich <input type="checkbox"/> überwiegend gewerblich</p>

Überprüfung Ihres von uns betreuten Kfz–Vertrages / Seite 2/4

<p>2.2. Fahrzeugnutzer:</p> <p><input type="checkbox"/> Nur Versicherungsnehmer (VN)</p> <p><input type="checkbox"/> VN und Partner</p> <p><input type="checkbox"/> VN und Partner und Kind in häuslicher Gemeinschaft</p> <p><input type="checkbox"/> Fahrerkreis nicht eingeschränkt</p>	<p>jüngster Nutzer Geburtsdatum: <input type="text"/></p> <p>Führerscheinverwendungsdatum: <input type="text"/></p> <p>ältester Nutzer Geburtsdatum: <input type="text"/></p> <p>Führerscheinverwendungsdatum: <input type="text"/></p>
<p>2.3. Welche der og. Fahrzeugnutzer haben am begleiteten Fahren teilgenommen?</p>	<p><input type="checkbox"/> keiner</p> <p><input type="text"/></p>
<p>2.4. Werden Fahrten in das außereuropäische Ausland unternommen?</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p> <p>Wenn ja, bitte Dauer und Länder angeben</p> <p><input type="text"/></p>
<p>2.5. Verfügt das Fahrzeug über folgende moderne Fahrerassistenzsysteme?</p>	<p>Spurhalteassistent <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p> <p>Abbiegeassistent <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p> <p>Abstandsregeltempomat <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p> <p>Notbremsassistent <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p>
<p>2.6. Wird das Fahrzeug auf Rennstrecken bewegt (außer Fahrsicherheits-Training)?</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p> <p>wenn ja, bitte genauere Angaben</p> <p><input type="text"/></p>
<p>2.7. Sind negative Eintragungen in Wirtschaftsauskunftsdateien (z.B. Creditreform, Infoscore oder SCHUFA) für den VN oder Halter vorhanden? Ggf. bitte erläutern (z.B. Privatinsolvenz).</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p> <p>wenn ja, bitte genauere Angaben</p> <p><input type="text"/></p>
<p>3. Gewünschter Versicherungsschutz</p>	
<p>Welchen Umfang soll der zukünftige Versicherungsschutz haben?</p> <p><input type="checkbox"/> analog bestehendem Versicherungsschutz</p>	<p><input type="checkbox"/> Haftpflicht</p> <p><input type="checkbox"/> Teilkasko Selbstbeteiligung <input type="text"/> €</p> <p><input type="checkbox"/> Vollkasko Selbstbeteiligung <input type="text"/> €</p> <p><input type="checkbox"/> Schutzbrief</p>
<p>4. Sind folgende mögliche Erweiterungen des Versicherungsschutzes gewünscht?</p>	
<p>4.1. Rabattschutz (Schaden wirkt sich nicht auf SF Klasse aus, sofern kein Versichererwechsel erfolgt)</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p>
<p>4.2. GAP-Deckung (Übernahme der Differenz zwischen aktuellem Zeitwert und aktuellem Leasingrestwert)</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p>
<p>4.3. Verzicht auf Einrede grober Fahrlässigkeit</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p>
<p>4.4. Neuwertentschädigung</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p>

Überprüfung Ihres von uns betreuten Kfz–Vertrages / Seite 3/4

4.5. Folgeschäden bei Marderbissen	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
4.6. Erweiterte Wildschadenklausel (Zusammenstoß mit Tieren aller Art)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
4.7. Fahrerunfallversicherung	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
5. Sonstige Hinweise, Bemerkungen, weiterer Versicherungsschutz	<div style="border: 1px solid black; height: 60px;"></div>
6. Erlaubnis zur Umdeckung bzw. Vertragsneuordnung	<p>Ergibt sich für den Versicherungsnehmer aufgrund der aktuellen Berechnung eine Verbesserung des Beitrags-/ Leistungsverhältnisses, so bevollmächtige ich das Versicherungsmaklerunternehmen eine Vertragsneuordnung oder Umdeckung zu einem anderen Versicherer zum nächstmöglichen Termin vorzunehmen.</p> <p>_____</p> <p>Datum, Unterschrift des Kunden</p>
7. Einverständniserklärung zur Datenweitergabe und Belehrung	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Bei den Fragen handelt es sich um Fragen über gefahrerhebliche Umstände. Unvollständige und unrichtige Angaben zu den gefahrerheblichen Umständen berechtigen den Versicherer, im Falle der vorsätzlichen oder grob fahrlässigen Verletzung der Anzeigepflicht, vom Versicherungsvertrag zurückzutreten.</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>Wird die Anzeigepflicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt, hat der Versicherer das Recht, den Vertrag innerhalb eines Monats ab Kenntnis von der Anzeigepflichtverletzung unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen.</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>Diese Daten werden ggf. zur weiteren Verarbeitung (z.B. Angebotserstellung, Schadenbearbeitung etc.), wie in der "Einwilligungserklärung zur Datenverarbeitung" beschrieben, an Versicherer und Dienstleister weitergeleitet.</p> </div>
_____	_____
Datum, Unterschrift des Versicherungsmaklers	Datum, Unterschrift des Kunden
Interne Notizen	
Mitarbeiter: _____	<input type="checkbox"/> telefonische Erfassung <input type="checkbox"/> schriftliche Kundenangaben <input type="checkbox"/> persönliche Besprechung <input type="checkbox"/> im Maklerbüro <input type="checkbox"/> beim Kunden <input type="checkbox"/> _____
Datum : _____	
Uhrzeit: Von _____ bis _____	

Rev. 007 vom 26.07.2019

