

Versicherungsnehmer:

Beratung durch:

OPTICON Beratungs- und Finanzdienstleistungs GmbH

Hauptstr. 24 • 67273 Weisenheim am Berg

Tel.: 06353/5080200

Fax: 06353/5080201

info@opticon-bfg.de

http://www.opticon-bfg.de/

Persönlicher Ansprechpartner:

Nutzung der Kraftfahrzeuge	
Art und Anzahl der Kraftfahrzeuge	<input type="checkbox"/> gem. Anlage <input type="checkbox"/> Pkw <input type="checkbox"/> Lkw, Lieferwagen <input type="checkbox"/> Anhänger <input type="checkbox"/> Arbeitsmaschinen <input type="checkbox"/> Stapler
Werden die Fahrzeuge ausschließlich im Werkverkehr eingesetzt?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn nein , nähere Angaben <input type="text"/>
Erfolgt eine Vermietung der Fahrzeuge oder werden diese zur entgeltlichen Personenbeförderung eingesetzt?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja , nähere Angaben <input type="text"/>
Wird Gefahrgut befördert?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja , nähere Angaben <input type="text"/>
Besonderheiten	
Sind negative Eintragungen in Wirtschaftsauskunftsdateien (z.B. Creditreform, Infoscore oder SCHUFA) vorhanden? Ggf. bitte erläutern (z.B. Mahnbescheid, Insolvenz).	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja wenn ja , bitte genauere Angaben <input type="text"/>

Risikoerfassung Kraftfahrtversicherung Flotte | Seite 2/4

<p>Liegen weitere, besondere Risikosituationen vor, nach denen bis jetzt nicht ausdrücklich gefragt wurde?</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja, nähere Angaben</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
<p>Allgemeine Informationen zur Abwicklung</p>	
<p>Selbstbehalt Kasko Fahrzeuggruppe 1:</p> <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>	<p><input type="checkbox"/> SB Vollkasko <input type="checkbox"/> SB Teilkasko</p>
<p>Selbstbehalt Kasko Fahrzeuggruppe 2:</p> <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>	<p><input type="checkbox"/> SB Vollkasko <input type="checkbox"/> SB Teilkasko</p>
<p>Selbstbehalt Kasko Fahrzeuggruppe 3:</p> <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>	<p><input type="checkbox"/> SB Vollkasko <input type="checkbox"/> SB Teilkasko</p>
<p>Kommen Sie auf uns zu, wenn eine Änderung im Versicherungsumfang (z.B. Umwandlung Voll- in Teilkasko, Änderung der Nutzung) gewünscht wird?</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn nein, wie soll die Beratung erfolgen?</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
<p>Wird eine pauschale Mitversicherung von Mehrwerten gewünscht, z.B.</p> <p>Pkw mind. 10.000 € Nutzfahrzeuge mind. 50.000 €</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn nein, welche Mehrwerte sollen versichert werden?</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
<p>Erfolgt die Meldung von Mehrwerten bei neu hinzukommenden Fahrzeugen durch Sie?</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn nein, wie erfolgt Meldung?</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
<p>Wichtige Deckungsinhalte</p>	
<p>Schutzbrieftleistungen (für Pkw)</p>	<p><input type="checkbox"/> nein, bei Mehrprämie <input type="checkbox"/> ja, bei geringer Mehrprämie <input type="checkbox"/> ja, auf jeden Fall</p>
<p>Fahrerunfallversicherung (für Pkw) Bei selbstverschuldetem Unfall hat der Fahrer Versicherungsschutz über die eigene Haftpflichtversicherung für den selbst erlittenen Personenschaden.</p>	<p><input type="checkbox"/> nein, bei Mehrprämie <input type="checkbox"/> ja, bei geringer Mehrprämie <input type="checkbox"/> ja, auf jeden Fall</p>
<p>Neuwertentschädigung (für Pkw) Bei Totalschaden innerhalb des vereinbarten Zeitraums wird der Neuwert in der Kaskoversicherung für Neufahrzeuge erstattet.</p>	<p><input type="checkbox"/> nein, bei Mehrprämie <input type="checkbox"/> ja, bei geringer Mehrprämie <input type="checkbox"/> ja, auf jeden Fall</p>

Verzicht auf Quotelung bei grober Fahrlässigkeit	<input type="checkbox"/> nein, bei Mehrprämie <input type="checkbox"/> ja, bei geringer Mehrprämie <input type="checkbox"/> ja, auf jeden Fall
GAP-Deckung Differenz der Versicherungsleistung bei Totalschaden in der Kaskoversicherung zum Ablösewert aus dem Leasingvertrag.	<input type="checkbox"/> nein, bei Mehrprämie <input type="checkbox"/> ja, bei geringer Mehrprämie <input type="checkbox"/> ja, auf jeden Fall
Sollen sonstige besondere Deckungsinhalte mitversichert gelten?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja , welche? <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>
Beitragsberechnung	
Wünschen Sie eine bestimmte Form der Beitragsberechnung?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> SFR je Fahrzeug <input type="checkbox"/> Durchschnitts-SFR <input type="checkbox"/> Stückkostenmodell
Akzeptieren Sie eine Mehrprämie bei attraktiver Gewinnbeteiligungsregelung?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, bis 20 % <input type="checkbox"/> ja, bis 50 %
Akzeptieren Sie eine Malusregelung zur Beitragssenkung Beitragsnachzahlung bei schlechter Schadenquote	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, bis 20 % <input type="checkbox"/> ja, bis 50 %
Gewünschte Zahlweise und Zahlungsart	<input type="checkbox"/> per Rechnung <input type="checkbox"/> per Lastschrift <input type="checkbox"/> 1/1- <input type="checkbox"/> 1/2- <input type="checkbox"/> 1/4- <input type="checkbox"/> 1/12- jährlich
Vorversicherung	
Besteht oder bestand eine Vorversicherung?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja, Gesellschaft <input style="width: 100%;" type="text"/> Vers.Nr <input style="width: 100%;" type="text"/> Ablauf <input style="width: 100%;" type="text"/> <input type="checkbox"/> Kündigung erfolgt durch <input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer <input type="checkbox"/> Versicherer
Selbstbehalt Kasko Fahrzeuggruppe 1: <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> SB Vollkasko <input type="checkbox"/> SB Teilkasko
Selbstbehalt Kasko Fahrzeuggruppe 2: <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> SB Vollkasko <input type="checkbox"/> SB Teilkasko
Selbstbehalt Kasko Fahrzeuggruppe 3: <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> SB Vollkasko <input type="checkbox"/> SB Teilkasko

Schadenszahlungen und Reserven der letzten 5 Kalenderjahre	<input type="checkbox"/> Aufstellung liegt bei/vor <input type="checkbox"/> wird vom VN angefordert <input type="checkbox"/> ist von uns anzufordern
Wird weiterer Versicherungsschutz gewünscht: Insassenunfallversicherung Maschinenversicherung (insb. für Aufbauten) Transport-/Werkverkehrsversicherung Verkehrshaftungsversicherung Verkehrs-Rechtsschutzversicherung Dienstreisekaskoversicherung	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja , welcher? <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
Sonstige Hinweise, Bemerkungen	<div style="border: 1px solid black; height: 50px; width: 100%;"></div>
Risikorelevante Fragen und Belehrung	<p>Bei den Fragen handelt es sich um Fragen über gefahrerhebliche Umstände.</p> <p>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> <p>Wird die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch 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>
<hr/> Datum, Unterschrift des Versicherungsmaklers	<hr/> Datum, Unterschrift des Kunden
Rev002 vom 26.07.2017	