

**RISIKOANALYSEBOGEN  
FÜR KFZ-FLOTTEN**

Hotline: 09 11 – 92 86 95 69  
Telefax: 09 11 – 88 194 3540

**Agentur:**  
**Ansprechpartner:**  
**Telefon:**

**1. Kundenverbindung** - Tarifikalkulation muss bis zu einer Beitragshöhe von € 15.000 netto beigefügt werden

Firma	Straße	PLZ	Ort	Branche
Mitversicherte Firmen	Straße	PLZ	Ort	Branche

**2. Risiken**

**Zulassungsbezirk/AKZ:**

Bitte die Anzahl und den bisherigen Deckungsumfang angeben, wie z.B. 3 x 112, 2 x VK 500/150, 1 x TK

Risiko	WKZ	Anzahl	bisheriger Deckungsumfang			gewünschter Deckungsumfang		
			KH	VK	TK	KH	VK	TK
PKW	112					<input type="checkbox"/> wie bisher		
Lieferwagen Werkverkehr	251					<input type="checkbox"/> wie bisher		
Lieferwagen ge- werbl. Güterverkehr	261					<input type="checkbox"/> wie bisher		
LKW Werkverkehr	351					<input type="checkbox"/> wie bisher		
LKW gewerblicher Güterverkehr	361					<input type="checkbox"/> wie bisher		
SZM Werkverkehr	401					<input type="checkbox"/> wie bisher		
SZM gewerblicher Güterverkehr	411					<input type="checkbox"/> wie bisher		
Anhänger/Auflieger Werkverkehr	581					<input type="checkbox"/> wie bisher		
Anhänger/Auflieger gewerbl. Güterverk.	591					<input type="checkbox"/> wie bisher		

Feste Fahrer/Fahrzeugbeziehung (auch wenn nur PKW-Bestand)  ja  nein Überwiegend finanzierte Fzg.  ja  nein

**Stärkegruppen**

Bitte die Anzahl je Stärkegruppe angeben

PKW bis 44 kW	
PKW bis 66 kW	
PKW bis 85 kW	
PKW bis 110 kW	
PKW über 110 kW	
Lieferwagen ≤ 85 kW	
Lieferwagen > 85 kW	
LKW bis 213 kW	
LKW 214 - 318 kW	
LKW über 318 kW	
SZM bis 213 kW	
SZM 214 - 318 kW	
SZM über 318 kW	

**Ø Fahrleistung/Alter**

je Fahrzeugart

Risiken	Ø Km im Jahr	Ø Alter
PKW		
LFW		
LKW		
SZM		
Busse		

**Aufbauarten / Mehrwerte**

Aufbauart	zu WKZ	Anzahl
Plane/Spriegel		
"		
Offener Kasten		
"		
Geschlossener Kasten		
"		
Kipper		
"		
Sonstige		
Sonder- und Zusatz- ausstattungen	Wert	Anzahl
Art:		
Art:		

Güterverkehr Einsatzgebiete	ja/nein
Westeuropa	
Südeuropa	
Osteuropa/GUS	

Art der Ladung:		
<input type="checkbox"/> Stückgut	<input type="checkbox"/> Kühlgut	<input type="checkbox"/> Treibstoff
<input type="checkbox"/> gefährliche Stoffe	<input type="checkbox"/> Post/Pakete	<input type="checkbox"/> eilige Ladung

Busse Verwendung	Anzahl	Ø Gesamtwert in Euro	bisherige Deckung		gewünschte Deckung	
			VK-SB	TK-SB	VK-SB	TK-SB
Linienverkehr						
Gelegenheitsverkehr						
Sonstige						

### 3. Sonstige Risiken

zugelassene/nicht zugelassene Arbeitsmaschinen, etc., Wechselaufbauten

Sonstige Wagnisse			Wechselaufbauten		
Art	Gesamtneuwert in Euro	Gewünschte Deckung	Anzahl	Wert in Euro	Gewünschte Deckung

#### Weitere Kraftfahrtsparten gewünscht?

Welche:

Bisher versichert  ja  nein

#### Prämienvorstellung:

Aktuelle Geschäftsjahresprämie  
gemäß Angaben von VN oder  
Makler (ohne Versicherungsteuer)

Prämienvorstellung  
seitens VN / Makler  
(ohne Versicherungsteuer)

### 4. Schadenbedarfsermittlung

- Bitte Schadenverlaufsangaben der/des Vorversicherer(s) beifügen -

- Bitte kartellrechtliche Vorgaben beachten -

Angaben in Euro von:  Makler  Kunden  beiliegender Renta über Makler/Kunden

Jahr	Anzahl Fahrzeuge			Beitrag	Anzahl Schäden			Zahlungen (inkl. direkt zurechenbarer Kosten)			Rückstellungen		
	KH	VK	TK		KH	VK	TK	KH	VK	TK	KH	VK	TK
VVVJ													
VVJ													
VJ													
Lfd. Jahr													

Sind alle mitversicherten Firmen berücksichtigt  ja  nein

Bemerkungen:

#### Großschäden

Anzahl	Jahr	Sparte	Ereignis	Summe in Euro

### 5. Sonstiges

Weitere Angaben:

Besonderheiten:

Wurde vom jetzigen Versicherer gekündigt?

ja  nein  Sanierung  Sonstige Gründe (bitte angeben)