

Fragebogen Rennkasko-Versicherung 2019

rennsportkasko.de



Tel. 02166-551286 · Fax 02166-958055
mail@rennsportkasko.de

Firma: _____ Telefon: _____
 Straße / Nr.: _____ Telefax: _____
 PLZ / Ort: _____ Mail: _____
 Ansprechpartner: _____ Homepage: _____
 Konto-Nummer: _____ Bankleitzahl (BLZ): _____
 Name des Geldinstituts: _____ Kontoinhaber: _____
 Vertragsbeginn: _____ Vermittler-Nr.: 40/540/1060

Zahlungsweise: Einmalbeitrag | **ACHTUNG:** nur im Lastschriftverfahren möglich ist die Zahlung in 2 Raten oder 3 Raten

Falls Sie diese Anfrage als Fahrer und/oder Fahrzeugeigentümer stellen, für welches **RENNTTEAM** fahren Sie: _____

A. Allgemeine Angaben zum Team

Vorschadenverlauf der letzten 3 Jahre und laufendes Jahr	Beitrag EUR	Anzahl Schäden	Zahlungen EUR	Reserven EUR	Schadenquote
2016					
2017					
2018 + 2019					
Vorversicherer Nur auszufüllen bei Neuvertrag!	Name/Adresse: _____ Vertragsnummer: _____ Einer eventuellen Anfrage beim Vorversicherer wird zugestimmt.				
Erläuterungen zu der Schadensituation (besondere Ereignisse, Großschäden, Reserven, zu erwartende Regresserlöse, bisherige Selbstbeteiligung usw.)					

B. Angaben Fahrer/in Nr. 1 Nr. 2 Nr. 3

Name, Vorname, Geburtsdatum:			
Lizenz-Nr.:			
Gefahrene Rennen in 2016 bis 2019			
Anzahl und Höhe der Schäden in den letzten 3 Jahren und lfd. Jahr	EUR	EUR	EUR

C. Fahrzeugdaten

D. Versicherungssumme

Fahrzeughersteller:		Neuwert des Fahrzeuges:	EUR
Typ des Fahrzeuges:		Zeitwert des Fahrzeuges	EUR
Fahrgestellnummer:		Versicherungssumme mindestens 50 % vom Neuwert	EUR
Werterhöhung durch nicht serienmäßige Anbauteile:	EUR	Erhöhte Deckung für Feuer bis Zeitwert bzw. maximal bis EUR 250.000	EUR
Baujahr:		Sind Sie vorsteuerabzugsberechtigt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Fragebogen Rennkasko-Versicherung 2019

rennsportkasko.de



Tel. 02166-551286 · Fax 02166-958055
mail@rennsportkasko.de

E. Rennkalender

Rennserie:	<input type="checkbox"/> ADAC GT Masters <input type="checkbox"/> ADAC Formel 4 <input type="checkbox"/> ADAC TCR Germany <input type="checkbox"/> ADAC GT 4 Germany <input type="checkbox"/> Blancpain Endurance <input type="checkbox"/> Creventic Series <input type="checkbox"/> VLN <input type="checkbox"/> 24h Nürburgring <input type="checkbox"/> Renault Clio Cup CE <input type="checkbox"/> Gulf SC 2018/19 (GT3+4) <input type="checkbox"/> RCN <input type="checkbox"/> DMV – GTC <input type="checkbox"/> P9 Challenge <input type="checkbox"/> STT H&R Cup <input type="checkbox"/> Sonstige _____	<input type="checkbox"/> Porsche <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> Mobil 1 Super Cup <input type="checkbox"/> Carrera Cup <input type="checkbox"/> Porsche 996 CUP+PCHC <input type="checkbox"/> Cayman GT4 Clubsport <input type="checkbox"/> Sports Cup Endurance <input type="checkbox"/> Sports Cup/Super Sports Cup <input type="checkbox"/> PZ-Trophy/ PZ-Drivers Cup
-------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Lauf-Nr.	Ort	Von (Datum)	Bis (Datum)

_____ Stempel und Unterschrift des Versicherungsnehmers _____ Ort, Datum	_____ Unterschrift, des Fahrers Nr. 1 _____ Unterschrift, des Fahrers Nr. 2 _____ Unterschrift, des Fahrers Nr. 3 _____ Unterschrift, des Fahrers Nr. 4
---------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Vom Interessenten nicht unterzeichnete Fragebögen können nicht bearbeitet werden.

Der Fragebogen ist vollständig und wahrheitsgemäß mit dem Stand Datum der Unterzeichnung abzugeben.

Der Fragebogen wird in Bezug auf die angegebenen Risikoverhältnisse und gefahrerheblichen Umstände Vertragsbestandteil. Der Umfang des Versicherungsschutzes bestimmt sich nach den Bedingungen des Versicherungsvertrages.
 Streichungen, Striche oder sonstige Zeichen oder Nichtbeantwortung gelten als Verneinung. Der Versicherer behält sich vor, weitere Angaben zu fordern. Unrichtige Angaben zu den Gefahrumständen oder das arglistige Verschweigen sonstiger Gefahrumstände können den Versicherer zum Rücktritt oder zur Versagung des Versicherungsschutzes berechtigen. Im Falle arglistiger Täuschung kann der Versicherer den Versicherungsvertrag anfechten.
 Unabhängig von den Angaben in diesem Fragebogen bleiben aber maßgeblich für den Umfang des Versicherungsschutzes die Bestimmungen des Versicherungsvertrages und die darin ggf. formulierten Ausschlüsse bzw. Einschränkungen hinsichtlich des Deckungsschutzes.
 Der Versicherungsnehmer ist allein für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben in dem Fragebogen verantwortlich, auch wenn eine andere Person deren Niederschrift vornimmt. Bei fehlender oder unvollständiger Beantwortung von Fragen kann sich der Versicherungsnehmer nicht darauf berufen, dass diese Angaben dem Vermittler gegenüber mündlich gemacht worden sind.

In Vollmacht des Versicherers Allianz Versicherungs-AG, Königinstraße 28, 80802 München
 Allianz Esa cargo & logistics GmbH, Vorsitz des Aufsichtsrats: Dr. Rolf Wiswesser
 Geschäftsführung : Walter Szabados, Vorsitzender; Manfred Lau, Uwe Lübben
 Sitz der Gesellschaft: Bad Friedrichshall. Registergericht: Stuttgart HRB 725082
 Für Umsatzsteuerzwecke: USt-ID-Nr. der Allianz Versicherungs-AG: DE 811 150 709.
 Versicherungsbeiträge sind umsatzsteuerfrei i.S. des UStG und der MwStSyst-Richtlinie.

