

Kfz-Rahmenvertrag

nur für BdV-Mitglieder

WOHNMOBIL

BdV Mitgliederservice GmbH, Postfach 15 37, 24551 Henstedt-Ulzburg, E-Mail: info@bdv-service.de, Tel.: 04193-754897, Fax: 04193-754898

Angaben zum BdV-Mitglied

Mitgliedsnummer: _____

Name: _____ Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Straße: _____ PLZ/Ort: _____

Für evtl. Rückfragen bitte unbedingt angeben:

Telefon: privat: _____ dienstlich: _____ Fax: _____

E-Mail-Adresse: _____

Ich wünsche die **Erstellung eines Angebots** für ein überwiegend privat genutztes Wohnmobil.**Angaben zum Wohnmobil:**Hersteller und Typ (z. B. Hymer): _____

Zulässiges Gesamtgewicht in kg: _____ Fahrzeug-Ident-Nummer: _____

Leistung: _____ KW oder _____ PS Hubraum: _____ ccm

Gesamtneuwert inkl. Sonderausstattung: _____ Euro oder Kaufpreis: _____ Euro

Erstzulassung (TT.MM.JJJJ): _____ Zulassung auf den Halter (TT.MM.JJJJ): _____

amtliches Kennzeichen: _____ - _____ -----> Stadt oder Landkreis

falls Saisonkennzeichen: Beginn (Monat): _____ und Ende (Monat): _____

Versicherungsnehmer (VN): Mitglied (Ehe-)Partner des Mitglieds Kind des Mitglieds/Partners

Name: _____ Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Straße: _____ PLZ/Ort: _____

- | | | | | |
|--|---------------------------------------|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Normal | <input type="checkbox"/> Beamte/ÖD | <input type="checkbox"/> Beamte auf Lebenszeit | <input type="checkbox"/> Agrarier | <input type="checkbox"/> Selbstständiger/Freiberufler |
| <input type="checkbox"/> Angestellter* | <input type="checkbox"/> Arbeiter* | <input type="checkbox"/> Schüler, Student, Azubi, Wehrpflichtiger, Zivi | | |
| <input type="checkbox"/> Rentner, Pensionär* | <input type="checkbox"/> Arbeitsloser | <input type="checkbox"/> Hausfrau/-mann | <input type="checkbox"/> Familienangehörige/ Sonstige | |

*Bitte unbedingt auch Branche/Beruf der (früheren) Tätigkeit angeben: _____

Beitragsrelevante Angaben:Nutzerkreis: nur VN VN und/oder Partner
 VN und weitere Familienangehörige in häuslicher Gemeinschaft beliebigGibt es Fahrer unter 25 Jahren (außer VN)? nein ja -----> Alter des jüngsten Fahrers: _____
Alter der jüngsten Fahrerin: _____

Fahrleistung: _____ .000 km pro Jahr

derzeitiger Kilometerstand: _____ .000 km

nächtlicher Abstellplatz: abschließbare Einzel-/Doppelgarage oder Gitterbox
 Tiefgarage oder Parkhaus
 Carport oder Privatgrundstück
 öffentlicher Parkplatz oder Straßenrand

Halter, wenn nicht VN:

Partner Werksangehöriger behindertes Kind / behinderter Elternteil
 Leasinggeber Geschäftsführer / Gesellschafter / Inhaber
 Sonstiger: _____

Name: _____ Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Straße: _____ PLZ/Ort: _____

Gewünschter Versicherungsumfang (bitte jeweils auswählen):

Haftpflichtversicherung: Deckungssumme: 50 Mio. Euro 100 Mio. Euro

Schadenfreiheitsklasse (SF) für das laufende Versicherungsjahr: _____

Schutzbrief: nein ja
Auslandschutz: nein ja
Fahrerschutz: nein ja

Kaskoversicherung:
(bitte auswählen)

- a) keine
b) nur Teilkaskoversicherung mit einer Selbstbeteiligung (SB) von _____ Euro*
c) Vollkaskoversicherung mit einer Selbstbeteiligung (SB) von _____ Euro*
inkl. Teilkaskoversicherung mit einer Selbstbeteiligung (SB) von _____ Euro*
* mögliche SB: keine / 150 / 300 / 500 / 750 / 1.000 / 2.500 / 5.000 Euro
Bei der Variante Vollkasko mit Teilkasko kann die SB der Teilkasko nur 0 oder 150 Euro oder wie bei der Vollkasko gewählt werden.
Schadenfreiheitsklasse (SF) für das laufende Versicherungsjahr: _____
inkl. GAP-Deckung bei Leasing- oder kreditfinanziertem Fahrzeug: nein ja

gewünschte Zahlweise: jährlich halbjährlich vierteljährlich monatlich

gewünschter Versicherungsbeginn (TT.MM.JJJJ): _____

Angaben zur Vorversicherung:

Versicherungsbeginn (TT.MM.JJ): _____

gekündigt durch: Versicherungsnehmer Versicherer ungekündigt

Versicherungsunternehmen: _____

Versicherungsscheinnummer: _____

Falls keine Vorversicherung: Führerschein seit dem Jahr _____