



Fragebogen für Luftfahrzeugversicherungen

1. Persönliche Angaben Versicherungsnehmer/Interessent

Name : _____
Anschrift : _____
Beruf : _____
Telefon/Telefax : _____
E-Mail-Adresse : _____

2. Angaben zum Luftfahrzeug

Luftfahrzeug/Typ : _____
Hersteller : _____
Werk-/Serien-Nr. : _____
Kennzeichen : _____
Max. Abfluggewicht in kg : _____
Baujahr : _____
Anzahl : Fluggastsitze: _____ Pilotensitze: _____
Stationierung : _____

3. Verwendungszweck

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Private, Geschäfts- und Reiseflüge | <input type="checkbox"/> Anfängerschulung |
| <input type="checkbox"/> Gewerbliche Personenbeförderung | <input type="checkbox"/> CPL-/IFR-Schulung: |
| <input type="checkbox"/> Gewerbliche Vercharterung | <input type="checkbox"/> Einsatz im Luftsportverein |
| <input type="checkbox"/> Schleppflüge | |
| <input type="checkbox"/> Sonstiges (bitte kurz erläutern): | |

Pilotenqualifikation und –erfahrung s. Pos. 9

Flugstunden pro Jahr:

- bis 100 bis 200 bis 300 bis 500 über 500

Geographischer Geltungsbereich:

- Europa weltweit exkl. USA

Einsatz durch:

- namentlich genannte Piloten (siehe Punkt 9)
 namentlich nicht genannte Piloten (offene Pilotenklausel)

4. Kasko-Versicherung

Versicherungssumme : _____ EUR (inkl. MwSt.? ja nein)
Inkl. Avionik : ja nein
Anteil der Avionik : _____ EUR
Sicherungsschein erforderlich? ja nein
Sonderinstrumentierung? inkl. ohne
Selbstbeteiligung : 1 % der VS, mind. 1.000,00 EUR
 2 % der VS, mind. 2.000,00 EUR 5 % der VS, mind. 5.000,00 EUR
 3 % der VS, mind. 3.000,00 EUR 10 % der VS mind. 10.000,00 EUR

5. Haftpflicht-Versicherung

Halter-Haftpflicht
 Passagier-Haftpflicht
oder alternativ
 CSL-Deckung (Kombinierte Halter- und Passagier-Haftpflicht)
Deckungssumme: gesetzlich höhere

6. Unfall-Versicherung

Sitzplatzversicherung

Unfall-Versicherung für die Fluggastsitze

Standardversicherungssummen bei Tod/Invalidität: 20.000,00 EUR je Fluggastsitz
 Andere Versicherungssummen bei Tod : _____ EUR
bei Invalidität : _____ EUR

Unfallversicherung für den Pilotensitz

Versicherungssummen:

Tod : _____ EUR
Invalidität : _____ EUR



7. Vorversicherung

Ablauf des Vertrages : _____

Versicherungsnehmer : _____
(Anschrift)

Vorversicherer : _____

Versicherungsbeginn : _____

8. Schadenverlauf der letzten fünf Jahre (VN, Piloten, Luftfahrzeug):

Jahr	Anzahl	Höhe in EUR	Grund

9. Pilotenqualifikation und -erfahrung

Name der Piloten	Lizenz	Flugerfahrung Gesamtstunden	Flugerfahrung auf Typ (in Stunden)
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

Falls keine Flugerfahrung auf Typ, wo findet Einweisung statt? _____

Von wem wird die Einweisung durchgeführt? _____

Bei offener Pilotenklausel bitte angeben:

Mindestflugerfahrung: _____