



# ANFRAGE-FORMULAR Versicherung Ballon

**Fax bitte an: 0761 888662-22**

**Spezial-Versicherungsmakler  
 für Luftfahrzeugversicherungen**  
 Basler Landstraße 58 a  
 79111 FREIBURG/GERMANY  
 Tel: 0049 761 888662-0  
 Fax: 0049 761 888662-22  
 E-Mail: info@gutzweiler.de  
 www.Luftfahrtversicherung24.de

Firmierung, Haltergemeinschaft, Verein		Name, Vorname, Titel	
Straße, Hausnummer		PLZ, Ort	
Telefon/Mobil		E-Mail	
<b>Sind Sie Mitglied in einem Luftsportverein?</b> <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja (bitte Vereins-Name angeben) _____			<b>Sie sind</b> <input type="checkbox"/> Halter des Ballons <input type="checkbox"/> Eigentümer des Ballons

### Allgemeine Angaben zum Ballon und Verwendungszweck

Kennzeichen	Werk-Nummer	Baujahr	Hersteller
Typ	max. Abfluggewicht		Piloten-/Gastplätze    +

#### Zweithülle vorhanden

Kennzeichen	Werk-Nummer	Baujahr	Hersteller
Typ	max. Abfluggewicht		Piloten-/Gastplätze    +

**Einsatz im**  
 Luffahrtunternehmen     privaten Bereich     Anfängerschulung     sonstiger Verwendungszweck (bitte genaue Angabe)

**Einsatz durch**  
 namentlich genannte Piloten  
 namentlich nicht genannte Piloten (offene Pilotenklausel, bitte Seite 2 beachten)

### CSL-Versicherung (kombinierte Halter- und Passagierhaftpflicht)

**Oft wird der Ballon in den Wintermonaten nicht gefahren. Die CSL-Versicherung läuft aber weiter und kostet bares Geld. Bei uns bestimmen Sie vorab, in welchen Monaten ein CSL-Versicherungsschutz gelten soll und in welchen nicht. Der Vertrag wandelt sich dann automatisch in eine reine Halterhaftpflicht-Versicherung um. Für diesen Zeitraum erhalten Sie entsprechend einen Rabatt.**

**CSL-Versicherung für 1 Jahr**  
 12-Monatsvertrag

**„Sommer“-CSL-Versicherung**  
 CSL-Versicherung nur für folgende Monate \_\_\_\_\_

### Kasko-Versicherung

<b>Versicherungssumme Ballon (Gesamtes System)</b> _____ EUR (aktueller Zeitwert)	<b>inkl. Steuer</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Sind Sie bezüglich des versicherten Ballons zum Vorsteuerabzug berechtigt, dann muss der Netto-Zeitwert versichert werden.	
<b>Versicherungssumme Ballon (Zweithülle und Korb)</b> _____ EUR (aktueller Zeitwert)	<b>inkl. Steuer</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Sind Sie bezüglich des versicherten Ballons zum Vorsteuerabzug berechtigt, dann muss der Netto-Zeitwert versichert werden.	
<b>Selbstbeteiligung in der Kaskoversicherung</b>	<b>750 EUR</b>

## Pilotenqualifikationen

### Fahrterfahrung nach (!) Schein-Erhalt

	Name, Vorname	Stunden (Std.) gesamt	auf Ballon	auf angefragten Typ	letzte 24 Monate	Ist der Pilot unfallfrei?
1		Std.	Std.	Std.	Std.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
2		Std.	Std.	Std.	Std.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
3		Std.	Std.	Std.	Std.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
4		Std.	Std.	Std.	Std.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
5		Std.	Std.	Std.	Std.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
6		Std.	Std.	Std.	Std.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

+++ Wichtig für eventuelle Rabatte! +++

### Bei offener Pilotenklause: Welche Mindestfahrterfahrung wird vereinbart?

Mindestfahrterfahrung nach Scheinerhalt \_\_\_\_\_ Std.

### Vorschäden (Luftfahrzeug/Piloten) der letzten 5 Jahre

Sind alle o. g. Piloten schadenfrei?  
 ja  nein (bitte unten ausfüllen)

Ist das Ballon schadenfrei?  
 ja  nein (bitte unten ausfüllen)

Ist der Versicherungsnehmer schadenfrei?  
 ja  nein (bitte unten ausfüllen)

Jahr	Art des Schadens	Höhe _____ EUR
Jahr	Art des Schadens	Höhe _____ EUR
Jahr	Art des Schadens	Höhe _____ EUR

### Sonstiges

<b>Sie erhalten Ihr Angebot per E-Mail</b> (bitte E-Mail-Adresse angeben)	<b>Der Ballon ist zurzeit versichert bei?</b>
<b>Piloten-Unfallversicherung: Wünschen Sie ein unverbindliches Angebot unseres exklusiven Rahmenvertrags?</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<b>Grund Ihrer Anfrage</b> <input type="checkbox"/> Vergleichsangebot zum bestehenden Vertrag <input type="checkbox"/> Luftfahrzeug neu angeschafft am _____

### Datenschutzklausel

Ich/wir willige(n) ein, dass meine/unsere Daten zur Erstellung von Angeboten, Versicherungsvermittlung, Vertragsverwaltung und Kundenbetreuung bei der Firma Adrian Gutzweiler Versicherungsmakler GmbH & Co. KG gespeichert und an Versicherer und Rückversicherer im erforderlichen Umfang übermittelt werden dürfen. Diese Einwilligung gilt unabhängig vom Zustandekommen des Vertrages. Desweiteren bin ich/sind wir damit einverstanden, dass mich/uns die Firma Adrian Gutzweiler Versicherungsmakler GmbH & Co. KG brieflich, telefonisch und per E-Mail kontaktieren darf.

**Die Firma Adrian Gutzweiler Versicherungsmakler GmbH & Co. KG sichert Ihnen zu, diese Daten mit der gebotenen Sorgfalt und Verschwiegenheit zu behandeln.** © 2017 | Adrian Gutzweiler Versicherungsmakler GmbH & Co. KG | Alle Rechte vorbehalten | Nachdruck verboten | Urheberrechtlich geschützt

Ort, Datum	Unterschrift 
------------	---