



Persönliche Daten

Nachname	<input type="text"/>	Vorname	<input type="text"/>
Versicherte Person	<input type="text"/>	Firma	<input type="text"/>
Straße, Haus-Nr.	<input type="text"/>	PLZ, Ort	<input type="text"/>
Telefon	<input type="text"/>	Fax	<input type="text"/>
E-Mail-Adresse	<input type="text"/>		

Luftfahrzeugdaten

Hersteller	<input type="text"/>	Typ	<input type="text"/>	
Baujahr	<input type="text"/>	Kennzeichen	<input type="text"/>	
Max. Abfluggewicht	<input type="text"/>	Werk-Nr.	<input type="text"/>	
Anzahl d. Pilotenplätze	<input type="text"/>	Anzahl der Passagierplätze	<input type="text"/>	
Soll der Anhänger mitversichert werden?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		Zeitwert des Anhängers	<input type="text"/>
Hersteller des Anhängers	<input type="text"/>	Typ des Anhängers	<input type="text"/>	
Kennzeichen des Anhängers	<input type="text"/>	Fahrzeugidentifikationsnummer	<input type="text"/>	

Risikodaten

Verwendung

Private, Geschäfts- und Reiseflüge
 Vereinseinsatz
 Anfängerschulung
 Sonstiges (bitte kurz erläutern)

Flugstunden pro Jahr
 Bis 100
 Bis 200
 Bis 300
 Bis 400
 Bis 500
 Einsatzgebiet
 Europa
 Weltweit (exkl. USA/Kanada)

Versicherungssumme (Zeitwert)
 inkl. Avionik
 exkl. Avionik

Heimatstandort

Ist das Luftfahrzeug hangariert?
 Ja Nein

Angaben zu den Piloten

Flugerfahrungen

Name, Vorname	Alter	Lizenz	Gesamtstunden	Stunden auf genannten Typ (falls nicht vorhanden, wo findet die Einweisung statt?)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Vorvertrag

Vorversicherer Ablaufdatum

Schäden

Schadenverlauf der letzten 5 Jahre (Luftfahrzeug/Versicherungsnehmer/Piloten)

Kasko/Haftpflicht	Schadendatum	Schadenhöhe	Schadenursache
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

>>> Die Rückantwort bitte an:

olc-flotte@onlinecontest.org

Herzlichen Dank ;-)