|  |  |
| --- | --- |
| **Zustandsbericht für Kaskoversicherungsverträge von GebrauchtfahrzeugenDer Bericht ist dem Antrag beizulegen.**  | **Pol.- Nr.:**  |

**Betrifft:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Zulassungsbesitzer: | Name: |  |
|  | Adresse: |  |
| Besichtigungsort: |  | Datum/Uhrzeit |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Fahrzeug:**  |  |  |
| Marke/Type: |  | Elektronische Alarmanlage: | [ ]  ja [ ]  nein |
| Kennzeichen: |  | Elektron. Wegfahrsperre: | [ ]  ja [ ]  nein |
| Erstzulassung: |  | km-Stand: |  |
| Fahrgestellnummer:(lt. Zulassung) |  | § 57a-Plakette gültig bis |  |
| Farbe: |  |
|  |  |
| Sonderausstattung und Zubehör (Art und Preis): |  |

|  |
| --- |
|  |

**Beschädigungen:**

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  | Das Fahrzeug weist keine Glasschäden auf. |
| [ ]  | Das Fahrzeug weist folgende Glasschäden auf: |
|  |
| [ ]  | Das Fahrzeug weist keine Beschädigungen auf. |
| [ ]  | Das Fahrzeug weist folgende Beschädigungen auf: |
|  | (Bitte Beschädigungen auf Skizze ankreuzen)  |

Ich bestätige, dass der Zustandsbericht nach erfolgter Besichtigung richtig und vollständig ausgefüllt worden ist und nehme zur Kenntnis, dass unrichtige und unvollständige Angaben zum Verlust des Versicherungsschutzes führen können.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Datum/Unterschrift des Kunden |  | Besichtigung vorgenommen durch(Namen, Stempel, Unterschrift) |