SCHOBER-ASSEKURANZ

VERSICHERUNGSMAKLER FÜR Flugzeuge und Luftsportvereine

Stadtplatz 78, 84453 Mühldorf

[www.luftfahrt.schober-assekuranz.de](http://www.luftfahrt.schober-assekuranz.de)

luftfhahrt@schober-assekuranz.de

Telefon +49 8631 9901940; Fax +49 8631 9901941

**Fragebogen zur Kasko- und Haftpflichtversicherung für Flugzeuge**

**Interessent:**

Vorname / Name

Straße / Haus Nr.

PLZ / Ort

Mobil

E-Mail

**Angaben zum Luftfahrzeug**

Luftfahrzeugmuster / Typ

Hersteller

Kennzeichen

Werknummer

Baujahr

Max. Abfluggewicht (MTOW)

Sitzplätze Piloten / Gäste       /

Spornrad [ ]  ja / [ ]  nein

**Angaben zum Triebwerk**

Triebwerkhersteller

Triebwerkbezeichnung

Triebwerknummer

Leistung in PS

Standort des Luftfahrzeuges /

Heimatflugplatz

**Verwendungszweck des Luftfahrzeuges**

Reise-/ Sport- / Geschäftsflüge [ ]

Fluggast / Frachtflüge [ ]

Anfängerschulung [ ]

Schleppflüge / Bannerschlepp [ ]

**Stellplatz des Flugzeuges Propeller GPS/Movingmap/MFD**

[ ]  Flugzeug steht im Freien [ ]  elektrisch verstellbar [ ]  kein GPS

[ ]  Flugzeug steht in der Halle [ ]  hydraulisch verstellbar [ ]  GPS als Handempfänger

 [ ]  Festpropeller [ ]  GPS Movingmap,

 Mulitfunktionsgeräte

**Autopilot Stallwarning**

[ ]  kein Autopilot [ ]  kein Stallwarning

[ ]  Autopilot 1-achsig **[ ]** akustische oder visuelle Stallwarning

[ ]  Autopilot mehrachsig aufschaltbar [ ]  beide akustisch und visuell

**Transponder VOR / ADF**

vorhanden [ ]  ja [ ]  nein vorhanden [ ]  ja [ ]  nein

**Wartung des LFZ Flugzeit des LFZ pro Jahr**

[ ]  private Wartung [ ]  mehr als 100 Flugstunden

[ ]  durch lizensiertes Personal [ ]  von 30 bis 100 Flugstunden

[ ]  gewerblich durch LTB [ ]  weniger als 30 Stunden

**Piloten**

namentlich benannt [ ]

mehrere unbenannt [ ]

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Namen der Piloten | Alter des Piloten | AusstellungLizenz/Jahr | gesamt Std.Fluger-fahrung | davon im letzten Jahr | davon auf Typ | voraussichtl.Flugstd. proJahr |
| 1.      |       |       |       |       |       |       |
| 2.      |       |       |       |       |       |       |
| 3.      |       |       |       |       |       |       |
| 4.      |       |       |       |       |       |       |
| 5.      |       |       |       |       |       |       |

**Überprüfungsflüge des Piloten durch Prüfer oder Fluglehrer:**

vor mehr als 24 Monaten [ ]

zwischen 13 und 24 Monaten [ ]

zwischen 6 und 12 Monaten [ ]

**Gewünschter Versicherungsumfang**

Haftpflicht

[ ]  Halterhaftpflicht [ ]  CSL – Deckung (kombinierte Halter- und Passagierhaftpflicht)

Kasko

gewünschte Versicherungssumme:

**Hatte einer der namentlich genannten Piloten jemals einen Flugunfall?**

[ ]  in den letzten 5 Jahren Datum       Wer:

[ ]  vor mehr als 5 Jahren Datum       Wer:

Ursache:

Schadenaufwand

[ ]  keine Vorschäden

Sind Sie Mitglied in einem Fliegerclub? [ ]  nein [ ]  ja, in welchem

Sind Sie Mitglied in einem Flugsportverband? [ ]  nein [ ]  ja, in welchem

Wie haben Sie von uns erfahren?

………………………………………………………..

Ort, Datum

…………………………………………………………

(Unterschrift)