

## Ausfüllhilfe eVB-Service

### Gesellschaftsauswahl:

| Gesellschaftsauswahl  |   |
|---|---|
| Gesellschaft  | DA Direkt Versicherung  |
| <b>Daten zur Person</b><br><i>* Pflichtfelder</i>   | - Bitte auswählen -   |
| Auf wen ist das Fahrzeug zugelassen?<br>(Fahrzeughalter) *                                      | AXA<br>AXA<br>Concordia<br>DA Direkt Versicherung<br>HDI-Gerling<br>INNOFINANCE Sondertarif Barmeria<br>Itzehoer<br>Janitos<br>VHV Allgemeine Versicherung AG<br>Württembergische<br>Zurich |
| <b>Daten des Versicherungsnehmers</b><br><i>* Pflichtfelder</i><br><i>** teilweise optional</i> |   |
| Anrede *  |   |











Wählen Sie hier die Gesellschaft, bei der Sie das Fahrzeug versichern möchten.

### Fahrzeughalter:

|   |  |
|---|--|
| Auf wen ist das Fahrzeug zugelassen?<br>(Fahrzeughalter) *                                      | - Bitte auswählen -  |
| <b>Daten des Versicherungsnehmers</b><br><i>* Pflichtfelder</i><br><i>** teilweise optional</i> | - Bitte auswählen -  |
| Anrede *  | Versicherungsnehmer<br>Versicherungsnehmer (Selbstständiger/ Freiberufler)<br>der mit dem VN in häusl. Gemeinschaft lebende (Ehe)Partner<br>ein behindertes Kind oder ein behinderter Elternteil des VN<br>ein Werksangehöriger eines Automobilherstellers/ -importeurs<br>eine Firma oder ein Firmeninhaber |
| Vorname *   | Leasinggeber   |
| Nachname *  | sonstige   |

Geben Sie hier an, ob das Fahrzeug auf den Versicherungsnehmer oder auf eine andere Person bzw. auf eine Firma oder auf einen Leasinggeber zugelassen ist.

Sollte das Fahrzeug auf einen abweichenden Halter zugelassen sein, öffnen sich automatisch weitere Eingabefelder für die Daten des abweichenden Halters.

| <b>Daten des Fahrzeughalters</b>         |   |   |
|--|---|---|
| * Pflichtfelder<br>** teilweise optional |   |   |
| Anrede *                                 | Herr <input type="button" value="v"/>       |    |
| Vorname *                                | <input type="text"/>                        |    |
| Nachname *                               | <input type="text"/>                        |    |
| Geburtsdatum **                          | <input type="text"/>                        |    |
| Anschrift *                              | PLZ<br><input type="text"/>                 |    |
|  | Strasse/ Hausnummer<br><input type="text"/> |   |
|  | <input type="text"/>                        |   |
| <b>Daten des Versicherungsnehmers</b>    |   |   |
| * Pflichtfelder<br>** teilweise optional |   |   |
| Anrede *                                 | Herr <input type="button" value="v"/>       |  |
| Vorname *                                | <input type="text"/>                        |  |
| Nachname *                               | <input type="text"/>                        |  |
| Geburtsdatum **                          | <input type="text"/>                        |  |
| Anschrift *                              | PLZ<br><input type="text"/>                 |  |
|  | Strasse/ Hausnummer<br><input type="text"/> |   |
|  | <input type="text"/>                        |   |

Die Dateneingabe für einen abweichenden Halter erfolgt analog den nachfolgend beschriebenen Eingaben für die Daten des Versicherungsnehmers.

### Daten des Versicherungsnehmers:

#### Anrede / Geschlecht des Versicherungsnehmers:

Geben Sie hier an, ob es sich beim Versicherungsnehmer um eine Frau oder um einen Mann handelt. Wenn es sich um eine Firma handelt wählen Sie hier „Firma“ oder „Firma ohne Anrede“.

#### Vorname:

Geben Sie den Vornamen des Versicherungsnehmers ein.

#### Nachname:

Geben Sie den Nachnamen des Versicherungsnehmers ein.

**Geburtsdatum:**

Bitte geben Sie hier das Geburtsdatum des Versicherungsnehmers im Format TT.MM.JJJJ ein.

Bei der Auswahl eines Versicherers, der eine automatische Bonitätsprüfung des Versicherungsnehmers durchführt, ist die Angabe des Geburtsdatums notwendig, um eine EVB erstellen zu können.

**Anschrift des Versicherungsnehmers:**

Geben Sie hier die Postleitzahl des Ortes an, in dem der Versicherungsnehmer wohnt.

Es öffnet sich automatisch eine Auswahl für den entsprechenden Wohnort.

Geben Sie anschließend die Straße sowie die Hausnummer ein.

**Daten zum Fahrzeug:**

| <b>Daten zum Fahrzeug</b> |  |
|---------------------------|--|
| * Pflichtfelder           |  |
| ** teilweise optional     |  |
| Amtliches Kennzeichen **  | <input type="text" value="D"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>                                     |
| Fahrzeugidentnummer       | <input type="text"/>   |
| Herstellerschlüsselnummer | <input type="text"/>   |
| Typschlüsselnummer        | <input type="text"/>   |
| Saisonkennzeichen         | <input type="radio"/> Nein<br><input checked="" type="radio"/> Ja<br>von <input type="text" value="März"/><br>bis <input type="text" value="Oktober"/> |

**Amtliches Kennzeichen:**

Das amtliche Kennzeichen gibt an, in welchem Zulassungsbezirk, welchem Landkreis oder in welcher Stadt das Fahrzeug gemeldet ist.

Geben Sie hier mindestens den ersten Teil des Kennzeichens (Ortskennzeichen) zur Ermittlung des Zulassungsbezirks an, z.B: „M“ für München.

**Das Ortskennzeichen ist wichtig für die Zulassung.**

**Fahrzeugidentnummer:**

Tragen Sie hier, falls bekannt, die Fahrzeugidentnummer des zu versichernden Fahrzeugs ein. Diese finden Sie in der Zulassungsbescheinigung Teil 1 unter E.

**Wenn Ihnen die Nummer nicht bekannt ist, können Sie dieses Feld leer lassen. Eine EVB kann auch ohne diese Angabe erstellt werden.**

**Herstellerschlüssel-Nr. (HSN):**

Tragen Sie hier die vierstellige Herstellerschlüsselnummer des zu versichernden Fahrzeugs ein. Diese finden Sie in der Zulassungsbescheinigung Teil I unter 2.1 (bei Zulassungen ab 10/2005). In älteren Fahrzeugscheinen finden Sie diese unter „zu 2“.

**Wenn Ihnen die Nummer nicht bekannt ist, können Sie dieses Feld leer lassen. Eine EVB kann auch ohne diese Angabe erstellt werden.**

**Typschlüssel-Nr. (TSN):**

Tragen Sie hier die ersten drei Stellen der Typschlüsselnummer des zu versichernden Fahrzeugs ein. Diese finden Sie in der Zulassungsbescheinigung Teil I unter 2.2 (bei Zulassungen ab 10/2005). In älteren Fahrzeugscheinen finden Sie diese unter „zu 3“.

**Wenn Ihnen die Nummer nicht bekannt ist, können Sie dieses Feld leer lassen. Eine EVB kann auch ohne diese Angabe erstellt werden.**

**Saisonkennzeichen:**

Falls das Fahrzeug mit einem Saisonkennzeichen zugelassen werden soll, wählen Sie hier JA. Anschließend können Sie den gewünschten Zulassungszeitraum auswählen, z.B. März bis Oktober.

**Versicherungsbeginn:**

**Sonstiges**  
\* Pflichtfelder

| Versicherungsbeginn *   | <input type="radio"/> ab Tag der Zulassung<br><input checked="" type="radio"/> beliebiges Datum<br><input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> *  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |  |
|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|--|
| Versicherungsumfang *   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |  |
| Bonitätsprüfung *   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |  |
| <p><b>Achtung:</b> unten aufgeführte Links verwenden<br/>Bei dieser eVB Erzeugung brauchen Sie</p> <p><a href="#">eVB Service Kravag</a> (einzutragende Agentur)<br/> <a href="#">eVB Service R+V</a> (einzutragende Agentur)</p> |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |  |
|   | <div style="border: 1px solid gray; padding: 5px;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between; border-bottom: 1px solid gray; margin-bottom: 5px;"> <span>« Januar »</span> <span>« 2011 »</span> </div> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>Mo</th><th>Di</th><th>Mi</th><th>Do</th><th>Fr</th><th>Sa</th><th>So</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>27</td><td>28</td><td>29</td><td>30</td><td>31</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td></tr> <tr><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16</td></tr> <tr><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td style="background-color: #e0e0e0;">21</td><td>22</td><td>23</td></tr> <tr><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td>29</td><td>30</td></tr> <tr><td>31</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td></tr> </tbody> </table> <div style="text-align: right; margin-top: 5px;"> <input type="button" value="Zurücksetzen"/> </div> </div> | Mo | Di | Mi | Do | Fr | Sa | So | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |  |
| Mo  | Di  | Mi | Do | Fr | Sa | So |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |  |
| 27  | 28  | 29 | 30 | 31 | 1  | 2  |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |  |
| 3   | 4   | 5  | 6  | 7  | 8  | 9  |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |  |
| 10  | 11  | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |  |
| 17  | 18  | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |  |
| 24  | 25  | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |  |
| 31  | 1   | 2  | 3  | 4  | 5  | 6  |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |  |




Bitte wählen Sie eine Möglichkeit des Versicherungsbeginns aus:

- Tag der Zulassung
- Eingabe eines beliebigen Datums

Hier öffnet sich automatisch ein Kalender für die Auswahl des Datums.

Rückwirkende Versicherungsbeginne sind nicht zugelassen.

**Versicherungsumfang:**

| <b>Sonstiges</b><br>* Pflichtfelder |   |   |
|-------------------------------------|---|---|
| Versicherungsbeginn *               | <input checked="" type="radio"/> ab Tag der Zulassung<br><input type="radio"/> beliebiges Datum |  |
| Versicherungsumfang *               | <b>Haftpflicht</b> ▼  |  |
| Bonitätsprüfung *                   | <input type="checkbox"/> Der Kunde bestätigt die Zustimmung zur Bonitätsprüfung.                |  |

Bitte wählen sie zwischen den folgenden drei Deckungsvarianten aus:




· Haftpflicht                      · Haftpflicht + TK 150 SB                      · Haftpflicht + TK 150 SB + VK 300 SB

**Achtung!**

Sollte die von Ihnen ausgewählte Gesellschaft keinen vorläufigen Versicherungsschutz im Bereich der Teil- oder Vollkasko anbieten, wird automatisch der vorläufige Versicherungsschutz auf die Haftpflichtversicherung zurückgesetzt.

**Bonitätsprüfung:****Hinweis:**

Diese Zeile erscheint nur, falls der ausgewählte Versicherer eine Bonitätsprüfung durchführt.

| <b>Sonstiges</b><br>* Pflichtfelder |   |   |
|-------------------------------------|---|---|
| Versicherungsbeginn *               | <input checked="" type="radio"/> ab Tag der Zulassung<br><input type="radio"/> beliebiges Datum |    |
| Versicherungsumfang *               | <b>Haftpflicht</b> ▼  |    |
| Bonitätsprüfung *                   | <input type="checkbox"/> Der Kunde bestätigt die Zustimmung zur Bonitätsprüfung.                |    |
|                                     |   | <input type="button" value="EVB erzeugen"/> <input type="button" value="Zurücksetzen"/> |

Der von Ihnen ausgewählte Versicherer führt eine automatisierte Bonitätsprüfung des Versicherungsnehmers bei der Erstellung einer EVB durch.

Das bedeutet, dass der Versicherer auf elektronischem Weg Auskünfte zur Zahlungsfähigkeit bzw. dem Zahlungsverhalten und zur allgemeinen wirtschaftlichen Situation des Kunden z.B. bei der Schufa und/oder bei anderen Wirtschaftsauskunfteien einholt.

Eine EVB kann bei diesem Versicherer nur erstellt werden, wenn der Kunde der Bonitätsprüfung zustimmt. Durch das Setzen des Häkchens gibt der Kunde sein Einverständnis zur Durchführung der Bonitätsprüfung durch den gewählten Versicherer.

Bitte beachten Sie, dass zur Durchführung der Bonitätsprüfung das Geburtsdatum des Versicherungsnehmers angegeben werden muss.

**[EVB erzeugen:](#)**

Nachdem Sie alle erforderlichen Daten eingegeben haben, klicken Sie auf den Button „EVB erzeugen“. Es öffnet sich ein PDF-Dokument mit der Versicherungsbestätigung des gewählten Versicherers.