



# Fragebogen für Luftfahrzeugversicherung

## 1. Allgemeine Angaben

Versicherungsnehmer \_\_\_\_\_

Adresszusatz (c/o) \_\_\_\_\_

Strasse, Nr. \_\_\_\_\_ Postfach \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Telefonnummer \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

Besitzen Sie bereits eine Versicherungspolice bei der AXA?  nein  ja, Police Nr. \_\_\_\_\_

Dokumentensprache  Deutsch  Französisch  Englisch

Gewünschter Beginn der Deckung \_\_\_\_\_ (TT/MM/JJJJ)

## 2. Angaben zum Luftfahrzeug

Kategorie  Kolbenmotorflugzeug  Experimental/Homebuilt  Ecolight/Ultralight  
 Segelflugzeug  Motorsegler  Ballon  
 Gyro  Modell/Drohne  \_\_\_\_\_

Immatrikulation \_\_\_\_\_

Hersteller \_\_\_\_\_ Typ \_\_\_\_\_

Baujahr \_\_\_\_\_ Max. Abflugmasse (MTOM) \_\_\_\_\_

Anzahl Besatzungsmitglieder \_\_\_\_\_ Anzahl Passagiere \_\_\_\_\_

Anzahl Triebwerke \_\_\_\_\_ Hauptbasis (Flugplatz) \_\_\_\_\_

Haupthalter (Name, Adresse) \_\_\_\_\_

Besitzer (Name, Adresse) \_\_\_\_\_

Nutzung \_\_\_\_\_ h/Jahr Hangariert  ja  nein

Leasing/Zession  ja  nein Finanzinstitut \_\_\_\_\_

Kollisionswarngerät  ja  nein Heckrad  ja  nein

Gletscher-/Wasserlandungen  ja  nein Grundschulung  ja  nein

Mitglied AAA  ja  nein Akro  ja  nein

Mitglied CAMO (Ballone)  ja  nein Vertragspartner \_\_\_\_\_

Wettbewerbsflüge ausser OLC (Segelflz)  ja  nein Anzahl Wettbewerbsflüge pro Jahr \_\_\_\_\_

Einsatz  Privat/Geschäftlich  Club

Gewerbsmässigkeit  Nicht gewerbsmässig  Gewerbsmässig

Geogr. Geltungsbereich  Europa  Weltweit (ohne USA/CAN)  Weltweit (mit USA/CAN)



### 3. Pilotenqualifikation

#### Motorflugzeuge

beliebige Piloten mit PPL/LAPL (sowie beliebige Piloten mit CPL/ATPL oder IR oder FI)

**Flugstunden Total** **davon auf Typ/Klasse**

\_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ h

beliebige Piloten mit CPL/ATPL oder IR oder FI

\_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ h

namentlich bezeichnete Piloten mit PPL/LAPL (sowie beliebige Piloten mit CPL/ATPL oder IR oder FI)

#### Lizenz

**Flugstunden Total** **davon auf Typ/Klasse**

Name Pilot 1: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ h

Name Pilot 2: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ h

Name Pilot 3: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ h

Name Pilot 4: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ h

Name Pilot 5: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ h

Luftfahrzeug wird immer von zwei Piloten geflogen (Multi Crew)

Sämtliche Piloten verfügen über eine Erfahrung auf Luftfahrzeugen mit Heckrad von mindestens 70h

#### Segelflugzeuge, Motorsegler und Ballone

Beliebige SPL oder PPL/LAPL resp. BPL

**Flugstunden Total** **davon auf Typ/Klasse**

\_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ h

namentlich bezeichnete Piloten mit SPL oder PPL/LAPL resp. BPL (sowie beliebige FI)

#### Lizenz

**Flugstunden Total** **davon auf Typ/Klasse**

Name Pilot 1: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ h

Name Pilot 2: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ h

Name Pilot 3: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ h

Name Pilot 4: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ h

Name Pilot 5: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ h

### 4. Haftpflichtversicherung

Dritthaftpflichtversicherung gegenüber Dritten auf der Erde

Versicherungssumme

CHF \_\_\_\_\_

Einheitsdeckung CSL (kombinierte Dritthaftpflicht- und Passagierhaftpflichtdeckung)

Versicherungssumme

CHF \_\_\_\_\_

### 5. Kaskoversicherung

Vollkaskoversicherung

Versicherungssumme\*

CHF \_\_\_\_\_

Stillliegekaskoversicherung (Bodenrisiko)

Versicherungssumme\*

CHF \_\_\_\_\_

Gewünschter Selbstbehalt pro Schadenereignis (mind. CHF 2000.-)

CHF \_\_\_\_\_

Einschluss Kriegskasko

\*Versicherungssumme entspricht dem aktuellen Marktwert (Wiederbeschaffungswert)



## 6. Insassenunfallversicherung

		pro Besatzungsmitglied	pro Passagier
<input type="checkbox"/> Todesfallkapital		CHF _____	CHF _____
<input type="checkbox"/> Invaliditätskapital		CHF _____	CHF _____
<input type="checkbox"/> Taggeld	ab _____ Tag	CHF _____	CHF _____
<input type="checkbox"/> Spitaltaggeld		CHF _____	CHF _____
<input type="checkbox"/> Heilungskosten	unbegrenzt, 5 Jahre	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

## 7. Schäden

Vorschäden in den letzten 5 Jahren  ja  nein  
Schadendatum \_\_\_\_\_ Schadenhöhe CHF \_\_\_\_\_  
Beschreibung \_\_\_\_\_

## 8. Schlusserklärung

- Der Interessent ermächtigt die AXA bei Behörden und Dritten, insbesondere beim Vorversicherer betreffend des bisherigen Schadenverlaufs, sachdienliche Auskünfte im Rahmen einer Risikoprüfung einzuholen.
- Hiermit bestätigt der Interessent, dass vorstehende Angaben vollständig und richtig sind und dass Änderungen, die sich vor Abschluss des Vertrags ergeben, unverzüglich der AXA mitgeteilt werden. Eine Verpflichtung zum Abschluss eines Vertrags besteht dadurch nicht.

## 9. Bemerkungen

---

---

---

---

## Kontakt

Telefon: +41 (0)58 215 74 81, E-Mail: [lufffahrt.ch@axa.ch](mailto:lufffahrt.ch@axa.ch)

Adresse Winterthur: AXA Versicherungen AG, G1.115L, General-Guisan-Strasse 42, CH-8401 Winterthur

Adresse Lausanne: AXA Assurances SA, DD-2.622, Chemin de Primerose 11 – 15, CH-1007 Lausanne