

- SIGNAL IDUNA Allgemeine Versicherung AG
- VdK Versicherung der Kraffahrt
- ADLER Versicherung AG
- VÖDAG Versicherung für den Öffentlichen Dienst



- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Antrag auf SFR-Übertragung
<input type="checkbox"/> Betriebsübernahme
<input type="checkbox"/> Fahrzeugparkerweiterung/-verringering | <input type="checkbox"/> Mitversicherungsnehmer (s. Folgeseite)
<input type="checkbox"/> Einzelfirma (s. Folgeseite)
<input type="checkbox"/> Erklärung abweichender Halter (s. Folgeseite) |
|--|--|

Versicherungs-Nr., RINR	Amtliches Kennzeichen	FD	BBTR
-------------------------	-----------------------	----	------

Allgemeine Angaben bitte immer vollständig ausfüllen

	SFR-Übertragung von auf (=Versicherungsnehmer)
Name		
Straße Hausnummer		
PLZ Ort		
Versicherungsgesellschaft		
Vertragsnummer		
Verwaltungsstelle (Ort)		
Art des Fahrzeuges		
Verwendungszweck		
Hersteller		
Fahrzeugidentifizierungsnummer		
Amtliches Kennzeichen		
Stärke (kW, Nutzlast, Plätze)		

<input type="checkbox"/> Antrag auf SFR-Übertragung (Die Anrechnung der Schadenfreiheit ist nach individueller Prüfung des Versicherers vorzunehmen. Ein Rechtsanspruch besteht nicht.)	Verzichtserklärung: Ich gebe meinen Anspruch auf Berücksichtigung des bisherigen Schadenverlaufs zugunsten des Versicherungsnehmers mit Wirkung vom _____ auf. Dritter ist am _____ verstorben.	Hiermit erkläre ich, dass ich die Fahrzeuge des bisherigen SFR-Berechtigten Dritten nicht nur gelegentlich, sondern aufgrund einer Nutzungsvereinbarung mit dem bisherigen SFR-Berechtigten regelmäßig in der Zeit vom _____ bis _____ gefahren habe. Die Anrechnung des Schadenfreiheitsrabattes richtet sich nach der Dauer des Führerscheinesbesitzes, sofern die Erklärung fehlt oder unvollständig ist. Mir ist bekannt, dass bei unrichtigen Angaben in diesem Antragsvordruck ein Zuschlag bis zu 100% auf den Beitrag zu zahlen ist, der bei richtiger Einstufung zu zahlen gewesen wäre. Verhältnis zum bisherigen SFR-Berechtigten: <input type="checkbox"/> Ehe/Lebenspartner <input type="checkbox"/> Elternteil <input type="checkbox"/> Kind <input type="checkbox"/> sonstige (bitte genau erläutern): _____
	Datum, Unterschrift des bisher SFR-Berechtigten	Datum, Unterschrift Versicherungsnehmer

<input type="checkbox"/> Betriebsübernahme	Erklärung des bisherigen Betriebsinhabers: Mit der Betriebsübergabe gebe ich meinen Anspruch auf Berücksichtigung des bisherigen Schadenfreiheitsrabattes aus den genannten Verträgen (ggf. Folgeseite benutzen) zugunsten des neuen Betriebsinhabers (VN) auf.	Erklärung des neuen Betriebsinhabers: Hiermit erkläre ich, dass sich durch die Übernahme des Betriebes die Risikomerkmale nicht ändern. Fahrpersonal sowie die Verwendung der Fahrzeuge sind unverändert.
	Datum, Unterschrift des bisherigen Betriebsinhabers, Firmenstempel	Datum, Unterschrift des neuen Betriebsinhabers, Firmenstempel

<input type="checkbox"/> Fahrzeugparkerweiterung <input type="checkbox"/> Fahrzeugparkverringering	Ich beantrage die schadenfreien Zeiten ab _____ aus meinem Vertrag _____ (amtliches Kennzeichen) auf den Vertrag _____ (amtliches Kennzeichen) zu übertragen.
	Datum, Unterschrift Versicherungsnehmer

