

Name und Anschrift des Versicherungsnehmers

Wir bitten, diese Erklärung ausgefüllt zurückzusenden an

**Bayerische Beamten
Versicherung AG
Abteilung 601**

81732 München

Betrifft

Kraftfahrtversicherung, SFR-Übertragung auf einen anderen Versicherungsnehmer (VN)

Bisher SFR-Berechtigter (Dritter)

Name und Anschrift		
Art des Fahrzeuges	Verwendungszweck	Stärke
Hersteller	Fahrzeug-Identifizierungsnummer (Fahrgestell-Nr.)	Amtliches Kennzeichen
Versicherer/Geschäftsstelle		Versicherungsschein-Nummer

Versicherungsnehmer (VN) - Name und Anschrift siehe oben -

Art des Fahrzeuges	Verwendungszweck	Stärke
Hersteller	Fahrzeug-Identifizierungsnummer (Fahrgestell-Nr.)	Amtliches Kennzeichen
Versicherer/Geschäftsstelle		Versicherungsschein-Nummer

Es wird beantragt, den Schadenfreiheitsrabatt aus dem Verträge des bisher SFR-Berechtigten (Dritter) auf den Vertrag des Versicherungsnehmers zu übertragen.

a) Verzichtserklärung des bisher SFR-Berechtigten (Dritter)

Ich gebe meinen Anspruch auf Berücksichtigung des bisherigen Schadenverlaufs meines obigen Vertrages zugunsten des Versicherungsnehmers mit Wirkung vom _____ auf.

Dritter ist am _____ verstorben.

(Datum) (Unterschrift des Dritten)

b) Erklärung des Versicherungsnehmers und des bisher SFR-Berechtigten (Dritter)

Versicherungsnehmer und Dritter sind die mit *) gekennzeichneten Personen und erklären, dass sie für die Dauer des anzurechnenden Zeitraumes unter der gleichen Adresse polizeilich mit Hauptwohnsitz gemeldet waren.
(Bei Ehegatten können die folgenden Erklärungen entfallen.)

Hiermit wird erklärt, dass der Versicherungsnehmer in der Zeit vom _____ bis _____ das Fahrzeug (auch Vorfahrzeuge) des Dritten nicht nur gelegentlich gefahren hat, und zwar

regelmäßig mit folgenden Unterbrechungen _____

als Angestellter als Verkaufsfahrer als Chauffeur als _____ (Das Benutzungsverhältnis ist auf einem besonderen Blatt umfassend zu erläutern.)

Der Versicherungsnehmer erklärt weiter, dass er das Fahrzeug in Zukunft nutzen wird

für den privaten Gebrauch für gewerbliche Zwecke gemischt für private und gewerbliche Zwecke

*) Ehepartner, eingetragener Lebenspartner, Elternteil oder Kind des Versicherungsnehmers oder juristische Person sowie mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft lebender Großeltern, Enkel oder Geschwister oder mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher, eheähnlicher Gemeinschaft lebender Lebenspartner.

c) Erklärung des Versicherungsnehmers

Die Ablichtung meines Führerscheins ist beigefügt.

Falls das Versicherungsunternehmen den Nachweis verlangt, dass gegen mich weder ein Fahrverbot verhängt worden ist noch die Eintragungen im Verkehrszentralregister einen Stand von mehr als 9 Punkten ergeben, wird eine Auskunft aus dem Verkehrszentralregister des Kraftfahrt-Bundesamtes (Negativ-Attest) nachgereicht.

Mir ist bekannt, dass ich bei unrichtigen Angaben in diesem Antragsvordruck für das erste Versicherungsjahr das Doppelte des Beitrages, der bei richtiger Einstufung erhoben werden muss, zu zahlen habe.

(Datum) (Stempel und Unterschrift des Dritten) (Datum) (Unterschrift des VN)

Bei bitte Zutreffendes ankreuzen!