

1. Versicherungsnehmer (Name, Anschrift) 	Bitte schnellstmöglich zustellen an JODEXNIS Versicherungsmakler GmbH Breite Strasse 6 - 8 30159 Hannover
--	--

☐ Kraftfahrtversicherung

☐ Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung

☐ SFR-Übertragung gemäß den Tarifbestimmungen

☐ Fahrzeugvollversicherung

Bitte Zutreffendes ankreuzen!

① ausgeschiedenes(Verkaufs-/Abmeldedat.: _____)-/ zuerst versichertes Fahrzeug

Art des Fahrzeugs	Verwendungszweck	Stärke	KW	PS
Hersteller	Fahrzeug-Identifizierungsnummer (Fahrgestell-Nr.)	Amtliches Kennzeichen		
Versicherter/Geschäftsstelle		Versicherungsschein-Nummer		

② verbleibendes -/ weiteres, neu hinzukommendes Fahrzeug

Art des Fahrzeugs	Verwendungszweck	Stärke	KW	PS
Hersteller	Fahrzeug-Identifizierungsnummer (Fahrgestell-Nr.)	Amtliches Kennzeichen		
Versicherter/Geschäftsstelle		Versicherungsschein-Nummer		

Erklärung des Versicherungsnehmers

Ich beantrage ab dem _____ die Übertragung des Schadenfreiheitsrabattes aus der Versicherung des unter _____ genannten Fahrzeuges auf die Versicherung des unter _____ genannten Fahrzeuges und erkläre dazu:

- a) Das unter ① und das unter ② genannte Fahrzeug werden bzw. wurden überwiegend von demselben Personenkreis gefahren.
- b) Das unter ② genannte Fahrzeug wird in der gleichen Weise genutzt, wie das unter ① genannte Fahrzeug
- c) Eine Änderung des für die Zukunft ist hinsichtlich
- des Personenkreises, der als Fahrer des unter ② genannten Fahrzeuges in Frage kommt (a)
 - der Fahrzeugnutzung (b)
- nicht beabsichtigt und nicht zu erwarten.

Datum

Unterschrift des VN