

## Bisher Schadenfreiheitsrabatt-Berechtigter (andere Person):

Titel, Vorname, Name:	_____		
Straße, Hausnummer, PLZ, Ort:	_____		
Versicherungsschein-Nr.:	_____		
Versicherer/Geschäftsstelle:	_____		
Art des versicherten Fahrzeuges:	Verwendungszweck:	_____	
Fahrzeughersteller:	Stärke in kW:	_____	
Amtliches Kennzeichen:	Fahrzeug-Ident-Nr.:	_____	

## Versicherungsnehmer (VN):

Titel, Vorname, Name:	_____		
Straße, Hausnummer, PLZ, Ort:	_____		
Janitos Angebots-/ Versicherungsschein-Nr. :	_____		
Versicherer/Geschäftsstelle:	_____		
Art des versicherten Fahrzeuges:	Verwendungszweck:	ohne Vermietung	
Fahrzeughersteller:	Stärke in kW:	_____	
Amtliches Kennzeichen:	Fahrzeug-Ident-Nr.:	_____	
Vermittler/Versicherer:	Janitos Versicherung AG	Datum Führerscheinbesitz:	_____

**Es wird beantragt, den Schadenfreiheitsrabatt (schadenfreie Zeit) aus dem Vertrag des bisher SFR-Berechtigten (andere Person) auf den Vertrag des Versicherungsnehmers (VN) zu übertragen.**

### a) Verzichtserklärung des bisher SFR-Berechtigten (andere Person):

Ich gebe meinen Anspruch auf Berücksichtigung des bisherigen Schadenverlaufs meines oben genannten Vertrages zugunsten des Versicherungsnehmers (VN) mit Wirkung vom \_\_\_\_\_ auf.

Bisher SFR-Berechtigter (andere Person) ist am \_\_\_\_\_ verstorben.

### b) Erklärung des Versicherungsnehmers und des bisher SFR-Berechtigten (andere Person):

Beziehung der anderen Person zum Versicherungsnehmer:

Ehe-/Lebenspartner   
  Elternteil   
  Großelternanteil   
  Tochter/Sohn   
  Schwester/Bruder  
 Tante/Onkel   
  Enkelkind   
  Nichte/Neffe   
  Schwiegerelternanteil   
  Arbeitgeber

Hiermit wird erklärt, dass der Versicherungsnehmer das Fahrzeug (auch Vorfahrzeuge) der anderen Person seit Beginn der Fahrerlaubnis bis zum oben genannten Verzichtsdatum überwiegend gefahren hat.

**oder**

Hiermit wird erklärt, dass der Versicherungsnehmer das Fahrzeug (auch Vorfahrzeuge) der anderen Person in der Zeit vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ überwiegend gefahren hat.

**Wichtige Hinweise:** Dem VN ist bekannt, dass bei unrichtigen Angaben die Prämie, die ohne Anrechnung der schadenfreien Zeit erhoben werden muss, zu zahlen ist. Damit wir die Übernahme schadenfreier Zeit durchführen können, benötigen wir dieses Formular vollständig ausgefüllt und unterschrieben zurück. Bitte legen Sie uns zusätzlich eine Kopie Ihres Führerscheins und eine Kopie der letzten Beitragsrechnung des bisher SFR-Berechtigten bei. Wir behalten uns vor, aufgrund der Unterlagen zu prüfen, ob die abgetretene schadenfreie Zeit in voller Höhe angerechnet werden kann.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des bisher SFR-Berechtigten (andere Person)

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Versicherungsnehmers