

Übertragung des Kfz-Schadenfreiheitsrabatts (SFR)

Antrags-/Versicherungsscheinnummer _____

Inhaber des Schadenfreiheitsrabatts

Herr Frau Firma

Name

Straße / Haus Nr.

Postleitzahl / Ort

Unser Versicherungsnehmer

Herr Frau Firma

Name

Straße / Haus Nr.

Postleitzahl / Ort

Sehr geehrte Damen und Herren,

Sie möchten die **schadenfreien Jahre und den damit verbundenen Schadenfreiheitsrabatt (SFR)** aus der KFZ-Versicherung des bisher SFR-Berechtigten auf Ihre Kfz-Versicherung übertragen.

Zwischen Ihnen und dem bisher SFR-Berechtigten besteht ein verwandtschaftliches Verhältnis.

Der Übertragung liegen keine finanziellen Gegenleistungen zu Grunde.

Bitte prüfen Sie die Richtigkeit der nachfolgenden Angaben bzw. ergänzen Sie diese.

Der bisher SFR-Berechtigte muss durch seine Unterschrift bestätigen, dass er mit der Übertragung des Schadenfreiheitsrabatts einverstanden ist. Darüber hinaus benötigt der Versicherer von Ihnen Angaben zu Ihrem Führerschein.

Bitte senden Sie dieses Formular vollständig ausgefüllt an uns

- per Post an: SEAT VersicherungsService, 38089 Braunschweig
- per Fax unter: 0531/ 39397430 oder
- per E-Mail an: info@vwav.com

Vielen Dank.

Angaben zum Vertrag des bisherigen Inhabers des Schadenfreiheitsrabatts (SFR):

Name der Versicherung

Vertragsnummer

Amtliches Kennzeichen des Fahrzeugs

Fahrzeug-Identifizierungsnummer

Datum und Unterschrift des bisherigen Inhabers des SFR

Sobald uns der Schadenfreiheitsrabatt von der Versicherung des bisher SFR-Berechtigten bestätigt wurde, erhält der bisher SFR-Berechtigte von uns eine Information für seine Unterlagen.

Angaben zum Führerscheinbesitz unseres Versicherungsnehmers:

Für die Übertragung des Schadenfreiheitsrabatts (SFR) ist die Führerscheinbesitzdauer relevant. Ein SFR kann der Anzahl der schadenfreien Jahre nach nur für den Zeitraum übertragen werden, in dem der Versicherungsnehmer im Besitz einer gültigen Fahrerlaubnis war. Bitte tragen Sie Ihr Führerscheinwerbdatum ein.

Führerschein erworben am: _____

Datum und Unterschrift des Versicherungsnehmers