

**Veränderungsantrag zur bestehenden Kraftfahrtversicherung**

– Nicht für Fahrzeugwechsel verwenden! –

Nr. K/ \_\_\_\_\_

<b>Versicherungsnehmer</b>	Vorname/Zuname/Firma		VM-Nr.: _____	
<b>Mit Wirkung vom</b>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		Amtliches Kennzeichen: _____	
<b>Name/Adresse</b>	Vor- und Zuname		Telefon tagsüber	
	Straße, Hausnummer		Telefax	
	PLZ	Wohnort		
<b>Berufliche Tätigkeit/Branche</b>	Derzeitige berufliche Tätigkeit: _____ Bezeichnung _____		<input type="checkbox"/> <b>Berufsgruppennachlaß<sup>12)</sup></b> (gilt nur in Verbindung mit Tarifgruppe R)	
	Bereich ① <input type="checkbox"/> Innendienst ② <input type="checkbox"/> Außendienst ③ <input type="checkbox"/> Innendienst/ Außendienst	Beschäftigungsverhältnis ① <input type="checkbox"/> Angestellter ② <input type="checkbox"/> Arbeiter ③ <input type="checkbox"/> Beamter ④ <input type="checkbox"/> freiberufl. Tätige, Selbständige	⑤ <input type="checkbox"/> Rentner, Pensionär ⑥ <input type="checkbox"/> Schüler, Student, Azubi ⑦ <input type="checkbox"/> Wehrpfl., Zivildienstleist. ⑧ <input type="checkbox"/> sonstige, nicht Berufstätige	Branche ⑨ <input type="checkbox"/> Finanzdienstleistung ① <input type="checkbox"/> sonst. Dienstleistung <sup>1)</sup> ② <input type="checkbox"/> Bauwirtschaft <sup>2)</sup> ③ <input type="checkbox"/> Handel <sup>1)</sup>
<b>Vertragsunterbrechung</b>	<input type="checkbox"/> <b>Fahrzeug vorübergehend stillgelegt.</b> Die Wiederzulassung ist dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen. <input type="checkbox"/> Fahrzeug stillgelegt am _____ <input type="checkbox"/> Der Versicherungsschutz des Vertrages soll unterbrochen werden ab _____			
<b>Risikowegfall</b>	Das Fahrzeug wurde am _____ Tag _____ Monat _____ Jahr _____ verschrottet <input type="checkbox"/> endgültig abgemeldet (Bescheinigung der Zulassungsstelle beifügen) <input type="checkbox"/> veräußert (Erwerber angeben) _____ Name und Anschrift des Erwerbers: _____ <input type="checkbox"/> Erwerber versichert das Kfz. anderweitig <input type="checkbox"/> Erwerber übernimmt Vertrag – Antrag anbei			
<b>Tarifeinstufung</b>	<input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> A	Bescheinigung für die Zuordnung zur _____ <input type="checkbox"/> Tarifgruppe B <input type="checkbox"/> liegt bei <input type="checkbox"/> Tarifgruppe A <input type="checkbox"/> folgt		<b>Erstmalige Zulassung auf den VN am:</b> _____
<b>Zahlungsweise</b>	<input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> 1/2jährlich (3 % Zuschlag) <input type="checkbox"/> 1/4jährlich (5 % Zuschlag)			
<b>Fahrzeugnutzung</b> Die jährl. Fahrleistung ist tarifierungsrelevant und daher in jedem Fall anzugeben.	<input type="checkbox"/> Einschluß <input type="checkbox"/> Änderung auf <input type="checkbox"/> Ausschluß		jährliche Kilometerleistung <sup>12)</sup> _____ derzeitiger Kilometerstand <sup>12)</sup> _____	<b>Fahrzeughalter (wenn nicht VN)<sup>12)</sup></b> ④ <input type="checkbox"/> Partner ⑥ <input type="checkbox"/> Behind. Kind./Elternteil ⑤ <input type="checkbox"/> Werksangeh. ⑦ <input type="checkbox"/> Leasinggeber ⑨ <input type="checkbox"/> Sonstiger
	<input type="checkbox"/> Einschluß ① <input type="checkbox"/> ausschl. privat <input type="checkbox"/> Änderung auf ⑤ <input type="checkbox"/> überwiegend privat <input type="checkbox"/> Ausschluß ③ <input type="checkbox"/> ausschl. geschäftl. ④ <input type="checkbox"/> überwiegend geschäftl.		Nutzer des Fahrzeugs? ③ <input type="checkbox"/> Sohn ④ <input type="checkbox"/> Tochter ② <input type="checkbox"/> (Ehe-)Partner ⑤ <input type="checkbox"/> Sonstige	nur bei Pkw <input type="checkbox"/> Das Fahrz. wird ausschließl. von Pers. über 23 Jahren gefahren. <sup>12)</sup> <input type="checkbox"/> Das Fahrz. wird (auch gelegentl.) von Pers. unter 23 Jahren gefahren. <sup>12)</sup>
	<input type="checkbox"/> Einschluß ① <input type="checkbox"/> abschließbare Einzel-/Doppelgarage <input type="checkbox"/> Änderung auf <input type="checkbox"/> Ausschluß ③ <input type="checkbox"/> Carport, Privatgrundst.		<input type="checkbox"/> Tiefgarage, Parkhaus <input type="checkbox"/> Garagennachlaß <sup>12)</sup> oder Wohngebäudenachlaß <sup>12)</sup>	<input type="checkbox"/> besteht eine Wohngebäudevers. bei der VHV <input type="checkbox"/> Familiennachlaß <sup>12)</sup> Geb.-Dat. d. jüng. Kindes ② <input type="checkbox"/> oder bei einer anderen Gesellschaft? ① <input type="checkbox"/> (Wird innerhalb der nächsten 12 Monate bei der VHV versichert)
<b>Der Antragsteller ist verpflichtet, den Wegfall der Voraussetzungen für die Gewährung eines oder mehrerer der obigen Nachlässe<sup>12)</sup> unverzüglich anzuzeigen<sup>13)</sup>!</b>				
<b>Saisonkennzeichen</b>	Saisonbeginn (Monat) _____ Saisonende (Monat) _____			
<b>Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung</b>	<input type="checkbox"/> <b>Kfz-Haftpflicht-„Plus“</b> für Pkw, Wohnmobile bis 4 t, Krafträder mit „unbegrenzter“ Deckung <sup>9)</sup> , inkl. Schutzbriefleistungen		<input type="checkbox"/> <b>Kfz-Versicherung-„Spezial“</b> (nur für Pkw, Wohnmobile bis 4 t, Krafträder) Typklasse _____ ⇒ <b>Kfz-Haftpflicht-„Plus“</b> ⇒ <b>inkl. erweiterte Schutzbriefleistungen<sup>9)</sup></b> ⇒ <b>inkl. Verkehrs-Rechtsschutzversicherung<sup>9)</sup> ohne Selbstbeteiligung</b> bei der Neue Rechtsschutz-Versicherungsgesellschaft AG, Mannheim (NRV)	
	<input type="checkbox"/> Einschluß <input type="checkbox"/> Änderung auf <input type="checkbox"/> Ausschluß		<input type="checkbox"/> <b>Kfz-Haftpflichtversicherung</b> <input type="checkbox"/> „unbegrenzte“ Deckung <sup>9)</sup> <input type="checkbox"/> gesetzliche Versicherungssummen <sup>9)</sup>	
<b>Fahrzeugversicherung</b>	<input type="checkbox"/> <b>Vollversicherung einschl. Teilversicherung</b>		<input type="checkbox"/> <b>Teilversicherung</b>	
	Selbstbeteiligung (SB) <sup>11)</sup> <input type="checkbox"/> SB für Teilkaskoschäden <input type="checkbox"/> Ausschuß der SB bei Teilkaskoschäden		Selbstbeteiligung (SB) <sup>11)</sup> <input type="checkbox"/> ohne SB	
	<input type="checkbox"/> Einschluß <input type="checkbox"/> Änderung auf <input type="checkbox"/> Ausschluß	EUR _____ EUR _____ Wert des Fahrzeugs _____ EUR <input type="checkbox"/> Sonderaufbau/-ausstattung <sup>10)</sup>	Wert der Sonderausstattung <sup>10)</sup> _____ EUR Gesamtneuwert des Fahrz. _____ EUR	
<input type="checkbox"/> <b>anerkannte Wegfahrsperr</b> <input type="checkbox"/> vorhanden <input type="checkbox"/> wird nachgerüstet <input type="checkbox"/> nicht vorhanden <b>Vereinbarung zur Fahrzeugversicherung: 10 % Abschlag zu § 13 Abs. 4 Satz 2 AKB gilt nur für PKW und Wohnmobile</b>				
<b>Kraftfahrtunfallversicherung</b> Pauschalsystem	<input type="checkbox"/> Einschluß <input type="checkbox"/> Änderung auf <input type="checkbox"/> Ausschluß		Tod 40.000 EUR	Dauerfolgen 80.000 EUR
	Versicherungs-summen <input type="checkbox"/>		andere Kombinationen <sup>15)</sup> <input type="checkbox"/>	Tod EUR _____
<b>Einzugsermächtigung</b>	Hiermit wird die VHV widerruflich ermächtigt, die fälligen Versicherungsbeiträge von meinem Konto einzuziehen. Diese Ermächtigung gilt für alle bei der VHV bestehenden Versicherungsverträge.			
	Bank/Sparkasse	Ort des Geldinstitutes	Konto-Nr. (kein Sparkonto)	Bankleitzahl
<b>Sonstiges</b>	<input type="checkbox"/> Mündliche Vereinbarungen haben keine Gültigkeit!			

**Versicherungsbestätigung**  
 gem. § 29 a StVZO ausgehändigt am: \_\_\_\_\_

Vorläufige Deckung besteht nach Aushändigung der Bestätigungskarte durch den Vermittler nur in der Haftpflichtversicherung mit ihren Zusatzleistungen, jedoch frühestens ab Zulassung des Fahrzeugs. In allen anderen Fällen nur, wenn dies nachstehend ausdrücklich bestätigt wird.

**Vorläufige Deckung**

zur Fahrzeug-TEIL-versicherung  Original des KFZ-Briefes wurde eingesehen

Fahrzeug-VOLL-versicherung

Kraftfahrt-Unfallversicherung

wird erteilt ab: \_\_\_\_\_ Uhr

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift des Vermittlers \_\_\_\_\_

Zu den Hinweisnummern beachten Sie bitte die Erläuterungen auf der Rückseite.  
**Bitte achten Sie auf vollständige und richtige Beantwortung der Fragen zu risikoreichen Umständen. Sie gefährden sonst Ihren Versicherungsschutz. Bevor Sie diesen Antrag unterschreiben, lesen Sie bitte die wichtigen Hinweise und Erläuterungen auf der Rückseite. Sie sind wichtiger Bestandteil dieses Antrags. Mit den umseitig abgedruckten Ermächtigungen erkläre ich mich einverstanden; die Widerspruchsbelehrung habe ich zur Kenntnis genommen.**  
 Eine Durchschrift dieser Veränderungsanzeige habe ich/haben wir erhalten.

Datum \_\_\_\_\_ Eigenhändige Unterschrift des Antragstellers, bei Minderjährigen der gesetzliche Vertreter. \_\_\_\_\_

Eingangsstempel VHV \_\_\_\_\_

**Bitte Rückseite beachten!**

Dieses Original ist der VHV AUTOVERSICHERUNGS-AKTIEGESELLSCHAFT einzureichen