



# Antrag business mobil

☐ Neuvertrag

☐ Fahrzeugwechsel

Versicherungsbeginn

Versicherungsablauf

31.12.\_\_\_\_ (24.00 Uhr)

## degenia-Vertriebspartner

Name | Vorname

Vertriebspartner-Nummer

## Antragsteller Anrede

Name | Vorname bzw. Firmenname

Geburtsdatum

Straße | Hausnummer

PLZ | Ort

Fon

eMail

☐ Eigenheim vorhanden

**i** Bitte fügen Sie eine Führerschein-Kopie bei. Vielen Dank.

## Zahlweise | Bankverbindung

☐ ¼ jährlich

☐ ½ halbjährlich

☐ ¼ vierteljährlich

☐ 1/12 jährlich (nur möglich bei SEPA)

☐ SEPA-Lastschriftverfahren

☐ Rechnungszahlung

Name | Vorname Kontoinhaber

Name Geldinstitut

IBAN

## Angaben zum versicherten Fahrzeug

Amtliches Kennzeichen

Fahrzeughersteller

Hersteller / Typschlüssel

KW / PS

Fahrzeugidentnummer

Wegfahrsperre

☐ ja ☐ nein

Datum Erstzulassung

Datum 1. Zulassung auf Kunde

Kilometerstand

jährliche Fahrleistung

Abstellort (z. B. Garage)

Wer fährt das Fahrzeug? (z. B. Partner, Tochter etc.)

Geburtsdatum jüngster Nutzer

Geburtsdatum ältester Nutzer

Tarifgruppe

☐ N

☐ B

☐ R





# Antrag business mobil

Name | Vorname Antragsteller

## Vorversicherung

Name | Anschrift Vorversicherer

Versicherungsschein-Nummer

KFZ-Kennzeichen

Anzahl Vorschäden

Höhe Vorschäden

 €

Vertragskündigung durch

Grund der Kündigung

☐ VR☐ VN

## Versicherungsumfang | Prämien

☐ Itzehoer komplett

☐ Itzehoer Top Drive

### *i* Versicherungssummen

100 Mio € pauschal für Personen-, Sach- und Vermögensschäden, max. 8 Mio €/Person.

Zur vorläufigen Deckung in Haftpflicht und Kasko beachten Sie bitte die Hinweise auf der Versicherungsbestätigungskarte.

• Haftpflicht SFR  Prämie  €

• Vollkasko SFR  SB Vollkasko  € SB Teilkasko  € Prämie  €

• Teilkasko SB Teilkasko  € Prämie  €

Gesamtprämie  €

Mehrwerte Sonderausstattung

 €

☐ Fahrerschutz

☐ Auslandsschadenschutz

☐ Schutzbrief

☐ Rabattschutz für Fahrer 23 Jahre

☐ Werkstattservice

Todesfallsumme

Invaliditäts-Kapitalzahlung

Beitragssatz

Prämie gem. Zahlweise Kfz

 € €

100 %

 €

☐ **Einschluss Verkehrs-Rechtsschutz §21 bei Itzehoer**

Beginn

Ablauf

Gewünschte SB

Deckungssumme

Zahlweise

Prämie brutto

 € €☐ jährlich €

Name | Anschrift Vorversicherer

Versicherungsschein-Nummer

Vertragskündigung durch

☐ VR☐ VN

Ort

Datum

Unterschrift Versicherungsnehmer

Unterschrift Makler

Bitte senden Sie den vollständig ausgefüllten und unterschriebenen Antrag einschließlich Zusatzvereinbarung entweder als eingescannte Datei per eMail an [kraftfahrt@degenia.de](mailto:kraftfahrt@degenia.de) oder per Fax an 0671/84003-29.

Vielen Dank.





**Sondereinstufung für Fahrer von Firmenfahrzeugen für Pkw (WKZ 112)**

Beginnt Ihr Vertrag ohne Übernahme eines Schadenverlaufs gilt eine verbesserte SF-Einstufung, wenn

- Sie erstmalig ein eigenes schadenfreiheitsrabattberechtigtes Fahrzeug auf Ihren Namen zulassen und versichern;
- es sich um einen privat genutzten Pkw handelt;
- das Fahrzeug ausschließlich von Ihnen oder Ihrem mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft lebenden Ehepartners, eingetragenen Lebenspartner oder eheähnlichen Lebenspartner gefahren wird. Die gelegentliche Nutzung des Fahrzeugs von anderen Personen ist erlaubt, wenn es sich um Fälle einer Fahrt eines Kaufinteressenten, eines Werkstatt- oder Hotelmitarbeiters in Ausübung seines Dienstes oder um eine Fahrt anlässlich einer Notfallsituation handelt;
- Sie und Ihr Partner bei Vertragsbeginn mindestens 23 Jahre alt sind;
- Sie und Ihr Partner seit mindestens drei Jahren eine gültige Fahrerlaubnis zum Führen von Pkw, die ein amtliches Kennzeichen führen müssen, besitzen, die von einem Mitgliedsstaat des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) erteilt wurde
- Sie Versicherungsnehmer, Fahrzeughalter und SFR-Berechtigter sind;
- Sie bisher ein Firmenfahrzeug, das Ihnen ständig zur Verfügung stand, gefahren haben;
- Sie bei der Firma ausgeschieden sind und das Ausscheiden bei Ihrem Arbeitgeber nicht länger als 24 Monate vor dem beantragten Versicherungsbeginn war;
- Ihr Arbeitgeber seinen Firmensitz in Deutschland hat;
- Ihr Arbeitgeber die Dauer der Nutzung des Firmenfahrzeugs, die schadenfreien Jahre und die angefallenen Schäden bestätigt;
- Ihr Arbeitgeber darf nicht mit Ihnen verwandt oder Ihr Lebenspartner sein;
- **Bitte beachten Sie:** Es kann nur der SFR zu Grunde gelegt werden, der aktuell im Vorvertrag des Firmenfahrzeugs hinterlegt ist. Business mobil ist somit nicht anwendbar auf Pool- und Flottenfahrzeuge ohne eigenen Schadenfreiheitsrabatt. Es muss ein „echter“ SR-Rabatt anhand einer Vorversicherungsnummer des Arbeitgebers nachweisbar sein.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, die Voraussetzungen für die Sondereinstufung business mobil erfüllt zu haben. Ich nutze das Fahrzeug mit meinem Partner allein. Wird das Fahrzeug von einer anderen Person genutzt und diese Nutzung führt zu einem Schaden, entfällt der besonders eingeräumte Schadenrabatt ab dem Datum des Schadens. Ich wurde darüber informiert, dass im Falle eines Versichererwechsels nur der Schadenfreiheitsrabatt bestätigt wird, der ohne die Sondereinstufung business mobil erreicht worden wäre. Die Angaben/Bestätigung des Arbeitgebers können durch die Versicherungsgesellschaft überprüft werden. Falls falsche Angaben getätigt werden, entfällt die Sondereinstufung ab Beginn.

|                                         |       |                                                                  |
|-----------------------------------------|-------|------------------------------------------------------------------|
|                                         |       |                                                                  |
| Ort                                     | Datum | Unterschrift VN/Makler (bei Maklerauftrag)                       |
| <b>Ihre persönlichen Angaben</b> Anrede |       | <b>Bitte fügen Sie eine Führerschein-Kopie bei. Vielen Dank.</b> |

|                                                                                                                                                                         |                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| Name   Vorname                                                                                                                                                          |                      |
| <input type="text"/>                                                                                                                                                    |                      |
| Straße   Hausnummer                                                                                                                                                     | PLZ   Ort            |
| <input type="text"/>                                                                                                                                                    | <input type="text"/> |
| Ausstellungsdatum Führerschein                                                                                                                                          | Ausstellende Behörde |
| <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> |

## Fahrzeugdaten

|                                 |                               |                            |
|---------------------------------|-------------------------------|----------------------------|
| Beginn der Nutzung (Monat/Jahr) | Ende der Nutzung (Monat/Jahr) | Amtliches Kennzeichen      |
| <input type="text"/>            | <input type="text"/>          | <input type="text"/>       |
| Name Versicherungsgesellschaft  |                               | Versicherungsschein-Nummer |
| <input type="text"/>            |                               | <input type="text"/>       |

Schäden verursacht? Falls ja, bitte das jeweilige Schadensdatum eintragen.

1. Schaden       2. Schaden       3. Schaden       4. Schaden

## Arbeitgeber

|                  |             |                                        |
|------------------|-------------|----------------------------------------|
| Name   Anschrift |             |                                        |
| <div></div>      |             |                                        |
| Branche          | Datum       | Unterschrift, Stempel des Arbeitgebers |
| <div></div>      | <div></div> | <div></div>                            |