



Unabhängiges Versicherungsbüro  
1100 Wien, Favoritenstraße 213  
Tel: 01/603 13 11 Fax: 01/602 69 67  
e-mail: vb@fawe.at

## ÄNDERUNGSANTRAG

An: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Versicherungsnehmer

\_\_\_\_\_  
Polizzenummer

**Korrektur der Hauptfälligkeit auf:**

**Änderung Zahlungsweise**

von  monatlich auf  monatlich  
von  vierteljährlich auf  vierteljährlich  
von  halbjährlich auf  halbjährlich  
von  jährlich auf  jährlich

mittels  Abbuchungsauftrag  
 Erlagschein  
 Sonstiges

**Vinkulierung des Vertrages zugunsten:**

**Neue Adresse bzw. Adresskorrektur, Namenskorrektur**

**Storno/Ruhen des Vertrages per**

Grund:  Ablauf  
 § 17 KHG  
 Erwerber/Besitzwechsel/Verschrottung  
 Kennzeichenhinterlegung  
 Sonstiges

**Neue Bankverbindung:**

**Neue Blz/Neue Kontonummer:**

/

### **Kennzeichen:**

**Kennzeichenänderung auf:**

**neue VB-Nummer:**

**Änderung der Prämienstufe auf:**

aus Beobachtungszeitraum

Vorversicherer:

Polizzenummer:

**Einschluss Sonderausstattung:**

**Sonstige Änderungen bzw. Zusatzvermerke:**

**It. telefonat mit VN**

**Sonstiges**

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Bearbeiter

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Versicherungsnehmer