

Antrag für den Urlaubs-Schutzbrief

Original

1. Versicherungsnehmer/Versicherte Person/Antragsteller			
Name:		Geburtsdatum:	
Vorname:		männlich	weiblich
Straße/Hausnummer:		Telefon:	
PLZ:	Ort:		

Diese Angaben sind nur vom Vermittler auszufüllen	
Agentur-/Vermittler-Nr.:	
Name Vermittler:	Tel./Fax-Nr. Vermittler:

Hinweis für den Makler:

Bitte füllen Sie die rot gekennzeichneten Felder aus. Für Rückfragen wenden Sie sich bitte an:
 Europ Assistance Versicherungs AG, Infanteriestr. 11, 80797 München, Tel.: 089 55 987 161, Fax: 089 55 987 177

2. Versicherungsbeginn	
Datum:	

3. Reisedauer/Anzahl der Tage	
Anzahl Tage:	<input type="text"/>

4. Wählen Sie unter folgenden Bausteinen										
	Ihr Eintrag (für eigene Übersicht)	Einzelperson <input type="checkbox"/>				Familie <input type="checkbox"/>				
		10 Tage	17 Tage	23 Tage	31 Tage	10 Tage	17 Tage	23 Tage	31 Tage	
A. Personenschutzbrief (Pflichtkomponente)										
▶ Personenschutzbrief (europaweit)		EUR 7,00	EUR 11,00	EUR 13,00	EUR 15,50	EUR 11,00	EUR 17,00	EUR 19,00	EUR 23,00	
▶ Personenschutzbrief (weltweit)		EUR 12,00	EUR 15,50	EUR 18,00	EUR 20,50	EUR 15,50	EUR 20,50	EUR 25,00	EUR 29,00	
B. Kraftfahrzeugschutzbrief		EUR 17,50	EUR 18,50	EUR 20,00	EUR 22,50	EUR 17,50	EUR 18,50	EUR 20,00	EUR 22,50	
C. Auslandsreisekrankenversicherung		EUR 7,50	EUR 9,50	EUR 12,00	EUR 14,50	EUR 13,50	EUR 17,00	EUR 21,00	EUR 24,50	
D. Homeassistance		EUR 3,00	EUR 3,00	EUR 4,00	EUR 4,00	EUR 3,00	EUR 3,00	EUR 4,00	EUR 4,00	
E. Reisegepäckversicherung										
▶ bis EUR 1.000 Gepäckwert		EUR 18,00	EUR 23,00	EUR 27,50	EUR 29,50	EUR 18,00	EUR 23,00	EUR 27,50	EUR 29,50	
▶ bis EUR 2.500 Gepäckwert		EUR 30,00	EUR 38,50	EUR 46,00	EUR 51,00	EUR 30,00	EUR 38,50	EUR 46,00	EUR 51,00	
▶ bis EUR 5.000 Gepäckwert		EUR 65,00	EUR 75,00	EUR 86,00	EUR 96,00	EUR 65,00	EUR 75,00	EUR 86,00	EUR 96,00	
F. Reiserücktrittskostenversicherung										
▶ bis EUR 500 Reisepreis		EUR 12,50	EUR 12,50	EUR 12,50	EUR 12,50	EUR 12,50	EUR 12,50	EUR 12,50	EUR 12,50	
▶ bis EUR 1.000 Reisepreis		EUR 16,50	EUR 16,50	EUR 16,50	EUR 16,50	EUR 16,50	EUR 16,50	EUR 16,50	EUR 16,50	
▶ bis EUR 2.000 Reisepreis		EUR 21,00	EUR 21,00	EUR 21,00	EUR 21,00	EUR 21,00	EUR 21,00	EUR 21,00	EUR 21,00	
▶ bis EUR 4.000 Reisepreis		EUR 27,00	EUR 27,00	EUR 27,00	EUR 27,00	EUR 27,00	EUR 27,00	EUR 27,00	EUR 27,00	
Gesamtpremie:										

5. Anzahl der Kinder	
Anzahl Kinder bis zum vollendeten 18. Lebensjahr mit demselben Wohnsitz:	<input type="text"/>

6. Kfz-Kennzeichen	
<input type="text"/>	

7. Weitere versicherte Personen		
Weitere versicherte Personen können sein: Ehe-/Lebenspartner mit gleichem Wohnsitz, Kinder bis zum vollendeten 18. Lebensjahr mit gleichem Wohnsitz		
Name:	Vorname:	Geburtsdatum:
Name:	Vorname:	Geburtsdatum:
Name:	Vorname:	Geburtsdatum:
Name:	Vorname:	Geburtsdatum:

8. Zahlungsweise	
Per Einzugsermächtigung:	<input type="checkbox"/>
Geldinstitut:	
BLZ:	Kontonummer:
Datum/Unterschrift Kontoinhaber:	

9. Wichtige Hinweise

Bitte melden Sie einen Schadenfall sofort über unsere Notrufnummer 089 55 987 224. Andernfalls kann Ihnen der Versicherungsschutz unter Umständen verweigert werden. Bitte beachten Sie, dass Sie die Auslandsreisekrankenversicherung nur bis zur Vollendung des 69. Lebensjahres abschließen können. Sie können die Reiserücktrittskostenversicherung nur bei Buchung Ihrer Reise oder innerhalb von 14 Tagen nach Erhalt der Reisebestätigung abschließen. Ansonsten können wir Sie nicht versichern. Bitte bewahren Sie zum Nachweis Ihre Buchungsunterlagen auf.

9. Wichtige Hinweise (Fortsetzung)

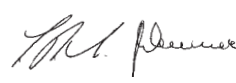
Der Antragsteller ist für die Richtigkeit und Vollständigkeit der im Antrag enthaltenen Angaben verantwortlich. Auf die anteiligen Beiträge für Fahrzeugschutz, Homeassistance, Reisegepäck- und Reiserücktrittskostenversicherung muss eine Versicherungssteuer erhoben werden. In den betreffenden Beiträgen ist die Steuer bereits enthalten. Bei Änderungen der gesetzlichen Versicherungssteuer erhebt der Versicherer die jeweils gültige Versicherungssteuer. Die gegenseitigen Rechte und Pflichten regeln sich nach dem Antrag und den Allgemeinen Bedingungen der Europ Assistance Versicherungs AG und der Thuringia Generali Versicherung AG.

Datenschutzklausel: Ich willige darin ein, dass der Versicherer im erforderlichen Umfang Daten, die sich aus den Antragsunterlagen oder der Vertragsdurchführung (Beiträge, Versicherungsfälle, Risiko-/Vertragsänderungen) ergeben, an Rückversicherer zur Beurteilung des Risikos und zur Abwicklung der Rückversicherung sowie zur Beurteilung des Risikos und der Ansprüche an andere Versicherer und/oder an den Verband der privaten Krankenversicherung e.V., an den Verband der Haftpflichtversicherer, Unfallversicherer, Autoversicherer und Rechtsschutzversicherer e.V. zur Weitergabe dieser Daten an andere Versicherer übermittelt. Diese Einwilligung gilt auch für entsprechende Prüfungen bei anderweitig beantragten (Versicherungs-) Verträgen und bei künftigen Anträgen. Ich willige ferner darin ein, dass die Versicherer der Generali Gruppe, soweit dies der ordnungsgemäßen Durchführung meiner Versicherungsangelegenheiten dient, allgemeine Vertrags-, Abrechnungs- und Leistungsdaten in gemeinsamen Datensammlungen führen und an ihren Vertreter weitergeben. Gesundheitsdaten dürfen nur an Personen- und Rückversicherer übermittelt werden; an Vertreter dürfen sie nur weitergegeben werden, soweit es zur Vertragsgestaltung erforderlich ist. Diese Einwilligung gilt nur, wenn ich die Möglichkeit hatte, in zumutbarer Weise vom Inhalt des vom Versicherer bereitgehaltenen Merkblattes zur Datenverarbeitung Kenntnis zu nehmen.

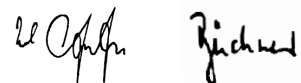
Risikoträger:
 ▶ Risikoträger für Reiseunfall- und Auslandsreisekrankenversicherung: Europ Assistance Versicherungs AG
 ▶ Risikoträger für Reisegepäck- und Reiserücktrittskostenversicherung: Thuringia Generali Versicherung AG

Hinweis: Die oben abgedruckten Hinweise und Erläuterungen (einschließlich Datenschutzklausel) habe ich zur Kenntnis genommen und bin mit diesen und den dort genannten Vertragsgrundlagen als Vertragsbestandteil einverstanden. Ich kann dem Versicherungsvertrag ab Antragstellung bis zum Ablauf von 14 Tagen nach Zugang des Versicherungsscheines, der Versicherungsbedingungen und der übrigen Verbraucherinformationen schriftlich widersprechen. Andernfalls kommt der Vertrag ohne weitere ausdrückliche Willenserklärung zustande.

10. Unterschrift des Antragstellers	
Ort/Datum:	<input type="text"/>
Unterschrift:	<input type="text"/>



Europ Assistance Versicherungs AG
 Infanteriestr. 11, 80797 München
 Vorstandsvorsitzender: Ludolph T. van Hasselt
 Vorstand: Josef Woerner
 Vorsitzender des Aufsichtsrates: Dr. Joachim Lemppenau
 Sitz der Gesellschaft: München
 Registergericht: München HRB 61405



Thuringia Generali Versicherung AG, 81731 München
 Vorstand: Dr. Wilhelm Kittel (Vors.), Klaus Bächer
 Dr. Jochen Niewerth, Karl Pfister, Hans-Herbert Rospliesz
 Vors. d. Aufsichtsrates: Dr. Walter Thießen
 Sitz der Gesellschaft: München
 Registergericht: München HRB 7731