

## V e r s i c h e r u n g s a n t r a g

Mitglieds-Nr.DFV \_\_\_\_\_

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

PLZ / Ort \_\_\_\_\_

Ich beantrage hiermit die angekreuzten Versicherungen über den Gruppenversicherungsvertrag des DFV e.V. mit der HDI Global SE für Mitglieder. Falls ich bei den angekreuzten Versicherungen kein Datum eingesetzt habe, soll die Versicherung zum frühest möglichen Zeitpunkt in Kraft treten.

**Gesetzliche Dritthaftpflichtversicherung als Halter von Sprungfallschirmen**

ab \_\_\_\_\_

Deckungssumme € 1,5 Mio. pauschal für Personen-/Sachschäden -  
(mit Nachweis eines anerkannten Kappenflugseminars reduziert sich die Prämie  
des Folgejahres um 15% auf jährlich rd. **€ 50,00**)

**Jahresprämie € 59,00**

oder

Deckungssumme € 3,0 Mio. pauschal für Personen-/Sachschäden -  
(mit Nachweis eines anerkannten Kappenflugseminars reduziert sich die Prämie  
des Folgejahres um 15% auf jährlich rd. **€ 59,50**)

**Jahresprämie € 70,00**

Schäden am fremden Absetzflugzeug sind mitversichert.

Automatischer Einschluss Bergungskosten bis zu 1.000,- Euro mit 100,- Euro Selbstbeteiligung je Schadensfall. Für den Versicherungsschutz gelten die Luftfahrt Haftpflichtversicherungs-Bedingungen (AHB-Lu 2008) Lu H 1, Klausel Lu 0005 sowie die Bedingungen des Gruppenversicherungsvertrags.

**Luftfahrt-Unfallversicherung als Fallschirmspringer**

ab \_\_\_\_\_

für Tod und Invalidität

**Jahresprämie € 23,60**

Versicherungssumme € 2.500,- für den Todesfall und € 5.000,- für den Invaliditätsfall.  
Eine Vervielfachung der Versicherungssummen bis zum max. 20-fachen ist bei entsprechender  
Vervielfachung der Prämie möglich.

Gewünschte Versicherungssumme: € \_\_\_\_\_ für Tod  
und die doppelte Summe für Invalidität.

oder

nur für Invalidität

**Jahresprämie € 15,39**

Versicherungssumme € 5.000,- für den Invaliditätsfall.  
Eine Vervielfachung der Versicherungssumme bis zum max. 20-fachen ist bei entsprechender  
Vervielfachung der Prämie möglich.

Gewünschte Versicherungssumme: € \_\_\_\_\_ für Invalidität.

Für den Versicherungsschutz gelten die Allgemeine Unfallversicherungs-Bedingungen (AUB 2008) und Luftfahrt Unfallversicherungs-Bedingungen (AUB-Lu 2008), Klausel Lu 0005 sowie die Bedingungen des Gruppenversicherungsvertrags.

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

### E I N Z U G S E R M Ä C H T I G U N G

Ich ermächtige den Deutschen Fallschirmsportverband e.V. die jährlich fälligen Versicherungsprämien vom Konto

IBAN: \_\_\_\_\_ bei (Bankinstitut): \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_ einzuziehen.

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_