

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

Mitglieds-Nr.DFV _____

Name, Vorname _____

Anschrift _____

PLZ / Ort _____

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

**Haftpflicht-Versicherung als Packer
von Sprung- und Reservefallschirmen**
ab _____

Jahresprämie € 32,00

Deckungssumme € 1,5 Mio. pauschal für Personen-/Sachschäden.

Für den Versicherungsschutz gelten die Luftfahrt Haftpflichtversicherungs-Bedingungen (AHB-Lu 2008) Lu H 2 und Besondere Bedingungen VII. Haftpflichtversicherung für Fallschirmpacker, Klausel Lu 0007 sowie die Bedingungen des Gruppenversicherungsvertrags.

Erläuterungen siehe Rückseite!

Ort, Datum _____

Unterschrift _____

E I N Z U G S E R M Ä C H T I G U N G

Ich/Wir ermächtige(n) den Deutschen Fallschirmsportverband e.V. die jährlich fälligen Versicherungsprämien vom Konto

IBAN: _____ bei (Bankinstitut): _____

BIC: _____ einzuziehen.

Ort, Datum _____

Unterschrift _____