

V e r s i c h e r u n g s a n t r a g
für Fallschirmsprunglehrer
(Pauschal für mehr als 6 Lehrer)

Mitglieds-Nr.DFV _____

Name, Vorname _____

Anschrift _____

PLZ / Ort _____

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

Haftpflicht-Versicherung als Fallschirmsprunglehrer (Pauschal für mehr als 6 Lehrer)

ab _____

Jahresprämie € 450,00

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 VI. Haftpflichtversicherung für Fluglehrer/Einweiser, Klausel Lu 0005 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 ermächtige den Deutschen Fallschirmsportverband e.V. die jährlich fälligen Versicherungsprämien vom Konto

IBAN: _____ bei (Bankinstitut): _____

BIC: _____ einzuziehen.

Ort, Datum _____

Unterschrift _____