

## **V e r s i c h e r u n g s a n t r a g** **für Fallschirmsprunglehrer eines Vereins** **(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 € 495,00**

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

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

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

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

Unterschrift \_\_\_\_\_