

V e r s i c h e r u n g s a n t r a g f ü r T a n d e m m a s t e r

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/wir bei den angekreuzten Versicherungen kein Datum eingesetzt habe(n), soll die Versicherung zum frühest möglichen Zeitpunkt in Kraft treten.

Luftfahrt-Unfall-Versicherung (Sitzplatzunfallversicherung)
für die in einem von mir/uns eingesetzten Tandemfallschirm mitfliegenden Personen
für Tod und Invalidität

Musterbezeichnung: _____

Werk-Nr.: # _____
(Gurtzeug)

ab _____

Jahresprämie € 26,00

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.

Für den Versicherungsschutz gelten die Luftfahrt Unfallversicherungs-Bedingungen (AUB-Lu 2008), Klausel Lu 0007
sowie die Bedingungen des Gruppenversicherungsvertrags.

Luftfahrt-Unfall-Versicherung (Sitzplatzunfallversicherung)
für die in einem von mir/uns eingesetzten Tandemfallschirm mitfliegenden Personen
nur Invalidität

Musterbezeichnung: _____

Werk-Nr.: # _____
(Gurtzeug)

ab _____

Jahresprämie € 17,00

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

Gewünschte Versicherungssumme: € _____ für Invalidität.

Für den Versicherungsschutz gelten die Luftfahrt Unfallversicherungs-Bedingungen (AUB-Lu 2008), Klausel Lu 0007
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 _____

Erläuterungen zu Luftfahrt-Unfall-Versicherung (Sitzplatzunfallversicherung) für die in einem Tandemfallschirm mitfliegende Person

Versichert sind Unfälle, die eine mitfliegende Person (nicht der Tandemmaster) in ursächlichem Zusammenhang mit dem Betrieb des Tandemfallschirms vom Verlassen des Absetzflugzeugs bis zur Landung erleidet.

Es besteht kein Versicherungsschutz für Schadensfälle, die dadurch entstehen, dass vom Springer die behördlichen Auflagen und gesetzlichen Bestimmungen nicht eingehalten wurden.

Die Deckung gilt weltweit.

Die angegebenen Jahresprämien verstehen sich jeweils einschließlich Versicherungssteuer. Die Prämie ist innerhalb 14 Tagen nach Zugang der Prämienrechnungen an den DFV zu zahlen, und zwar durch Überweisung auf das Konto des DFV (unter Angabe der Mitglieds-/Versicherungs-Nr.) bei der

Kreissparkasse Saarlouis (BLZ 593 501 10), Konto-Nr. 230400004.

Bei Versicherungsabschluss während des Jahres ist 1/12 der Jahresprämie pro angefangenen Monat des Restjahres zu zahlen.

Bei vorzeitiger Aufgabe des Fallschirmsports, Beendigung der Mitgliedschaft im DFV oder Veräußerung des Geräts besteht kein Anspruch auf Erstattung der Restprämie.

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem auf der Vorseite eingetragenen Datum, frühestens jedoch mit Eingang des Versicherungsantrags beim DFV und endet am 31.12. des ersten Jahres. Er verlängert sich mit dem Ablauf um ein weiteres Jahr und weiter von Jahr zu Jahr stillschweigend, wenn er nicht spätestens bis zum 31.10. des ablaufenden Jahres vom Antragsteller schriftlich gekündigt wird. Mit der Beendigung der Mitgliedschaft im DFV endet automatisch auch der Versicherungsschutz.

Schadensfälle sind unverzüglich, d.h. spätestens innerhalb einer Woche, dem DFV schriftlich anzuzeigen.

Die „Luftfahrt Unfallversicherungs-Bedingungen (AUB-Lu 2008)“ und die Bedingungen der Gruppenversicherungsverträge sind beim DFV erhältlich.

Nebenabreden, Erklärungen, Erläuterungen und/oder Zusagen werden für den Versicherungsträger nur dann verbindlich, wenn sie von ihm ausdrücklich und schriftlich bestätigt worden sind.