Deutscher Fallschirmsportverband e.V. Fachverband der Fallschirmspringer in der Bundesrepublik Deutschland DFV e.V., Comotorstraße 5, 66802 ÜBERHERRN;

Tel.: 06836-92306, E-Mail: info@dfv.aero

Versicherungsantrag für Vereine/Schulen

| Gewünschte Versicherungssumme: € Für den Versicherungsschutz gelten die Luftfahrt Unfallver sowie die Bedingungen des Gruppenversicherungsvertrag Ort, Datum EINZUGS Ich ermächtige den Deutschen Fallschirmsportverband e. N | Unterschrift ERMÄCHTIGUNG V. die jährlich fälligen Versicherungsprämien vom Konto bei (Bankinstitut): |
|---|--|
| Versicherungssumme € 5.000,- für den Invaliditätsfall. Eine Vervielfachung der Versicherungssummen bis zum m Gewünschte Versicherungssumme: € Für den Versicherungsschutz gelten die Luftfahrt Unfallver sowie die Bedingungen des Gruppenversicherungsvertrag Ort, Datum EINZUGS Ich ermächtige den Deutschen Fallschirmsportverband e.V IBAN: | Jahresprämie € 17,00 nax. 20-fachen ist bei entsprechender Vervielfachung der Prämie möglich. für Invalidität. rsicherungs-Bedingungen (AUB-Lu 2008), Klausel Lu 0007 s. Unterschrift E R M Ä C H T I G U N G V. die jährlich fälligen Versicherungsprämien vom Konto bei (Bankinstitut): |
| Versicherungssumme € 5.000,- für den Invaliditätsfall. Eine Vervielfachung der Versicherungssummen bis zum m Gewünschte Versicherungssumme: € Für den Versicherungsschutz gelten die Luftfahrt Unfallver sowie die Bedingungen des Gruppenversicherungsvertrag Ort, Datum EINZUGS Ich ermächtige den Deutschen Fallschirmsportverband e. N | Jahresprämie € 17,00 nax. 20-fachen ist bei entsprechender Vervielfachung der Prämie möglich. für Invalidität. rsicherungs-Bedingungen (AUB-Lu 2008), Klausel Lu 0007 s. Unterschrift 5 ERMÄCHTIGUNG V. die jährlich fälligen Versicherungsprämien vom Konto |
| Versicherungssumme € 5.000,- für den Invaliditätsfall. Eine Vervielfachung der Versicherungssummen bis zum m Gewünschte Versicherungssumme: € Für den Versicherungsschutz gelten die Luftfahrt Unfallver sowie die Bedingungen des Gruppenversicherungsvertrag Ort, Datum | Jahresprämie € 17,00 nax. 20-fachen ist bei entsprechender Vervielfachung der Prämie möglich. für Invalidität. rsicherungs-Bedingungen (AUB-Lu 2008), Klausel Lu 0007 ss. Unterschrift |
| Versicherungssumme € 5.000,- für den Invaliditätsfall. Eine Vervielfachung der Versicherungssummen bis zum m Gewünschte Versicherungssumme: € Für den Versicherungsschutz gelten die Luftfahrt Unfallver sowie die Bedingungen des Gruppenversicherungsvertrag Ort, Datum | Jahresprämie € 17,00 nax. 20-fachen ist bei entsprechender Vervielfachung der Prämie möglich. für Invalidität. rsicherungs-Bedingungen (AUB-Lu 2008), Klausel Lu 0007 is. Unterschrift |
| Versicherungssumme € 5.000,- für den Invaliditätsfall. Eine Vervielfachung der Versicherungssummen bis zum m Gewünschte Versicherungssumme: € Für den Versicherungsschutz gelten die Luftfahrt Unfallver sowie die Bedingungen des Gruppenversicherungsvertrag | Jahresprämie € 17,00 nax. 20-fachen ist bei entsprechender Vervielfachung der Prämie möglich. für Invalidität. rsicherungs-Bedingungen (AUB-Lu 2008), Klausel Lu 0007 s. |
| Versicherungssumme € 5.000,- für den Invaliditätsfall. Eine Vervielfachung der Versicherungssummen bis zum m Gewünschte Versicherungssumme: € | Jahresprämie € 17,00 nax. 20-fachen ist bei entsprechender Vervielfachung der Prämie möglich. für Invalidität. |
| Versicherungssumme € 5.000,- für den Invaliditätsfall. | Jahresprämie € 17,00 |
| ab | |
| | (Gurtzeug) |
| Musterbezeichnung: | Werk-Nr.: # |
| nur Invalidität | |
| für den von mir/uns eingesetzten S | Schul-Fallschirm |
| Luftfahrt-Unfall-Versicherung | g (Sitzplatzunfallversicherung) |
| Für den Versicherungsschutz gelten die Luftfahrt Unfallver sowie die Bedingungen des Gruppenversicherungsvertrag | rsicherungs-Bedingungen (AUB-Lu 2008), Klausel Lu 0007 s. |
| Gewünschte Versicherungssumme: € und die doppelte Summe für Invalidität. | |
| | nax. 20-fachen ist bei entsprechender Vervielfachung der Prämie möglich. |
| | · |
| ab | (Gurtzeug) Jahresprämie € 26,00 |
| Musterbezeichnung: | Werk-Nr.: # |
| für Tod und Invalidität | |
| für den von mir/uns eingesetzten S | · . |
| ☐ Luftfahrt-Unfall-Versicherung | g (Sitzplatzunfallversicherung) |
| | ung über den Gruppenversicherungsvertrag des DFV e.V. bei den angekreuzten Versicherungen kein Datum eingesetzt ben Zeitpunkt in Kraft treten. |
| PLZ / Ort | |
| | |
| Name, Vorname | |
| | |
| Mitglieds-Nr.DFV | |

Erläuterungen zu Luftfahrt-Unfall-Versicherung (Sitzplatzunfallversicherung)

für den von mir/uns eingesetzten Schulfallschirm

1. Allgemeines

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.

2. Sitzplatz-Unfallversicherung für Fallschirmspringer (Nicht-namentliche Luftfahrt-Unfallversicherung für Schul-Fallschirme)

Die Versicherung ist an den im Antrag deklarierten Schul-Fallschirm gebunden und erstreckt sich auf Unfälle, von denen die Fallschirmspringer in ursächlichem Zusammenhang mit dem Betrieb des Schul-Fallschirmes betroffen werden und zwar vom Verlassen des Absetzflugzeuges bis zur Landung. Der Versicherungsschutz gilt weltweit (24 h Deckung).