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

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

Mitglieds-Nr.DFV _____

Vereinsname _____

Vorsitzender _____

Anschrift _____

PLZ / Ort _____

Wir beantragen hiermit die angekreuzten Versicherungen über den Gruppenversicherungsvertrag des DFV e.V. mit der HDI Global SE für Mitglieder. Falls wir bei den angekreuzten Versicherungen kein Datum eingesetzt habe, soll die Versicherung zum frühest möglichen Zeitpunkt in Kraft treten.

☐ **Vereinshaftpflicht-Versicherung**

ab _____ **Jahresprämie je Vereinsmitglied € 0,35**

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 II. Vereinshaftpflichtversicherung, Klausel Lu 0007 sowie die Bedingungen des Gruppenversicherungsvertrags.

☐ **Boden-Unfall-Versicherung für Vereinsmitglieder**

ab _____ **Jahresprämie je Vereinsmitglied € 1,15**

Versicherungssumme € 2.500,- für den Todesfall und € 5.000,- für den Invaliditätsfall.
Eine Vervielfachung der Versicherungssummen bis zum max. 5-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) und Besondere Bedingungen 1. Mitglieder von Luftsportvereinen, 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 _____