

**DECKUNGSAUFGABE / ANTRAG**

Ich beantrage die nachfolgende Versicherung ab sofort (frühestens ein Tag nach Datum des Poststempels) oder ab 12.00 Uhr mittags

**Antragsteller**

Name, Vorname:..... Geburtsdatum.....

Firma: .....

PLZ/Ort/Strasse:.....

Telefon (.....) ..... Fax (.....) .....

Mobil (.....) ..... Email .....

### GRUPPEN-UNFALLVERSICHERUNG für die Teilnehmer Wassersportschule versichert gilt der Teilnehmer während der Dauer des Kurses/der Tour

Versicherungssummen: € 10.000,-- Todesfall € 5.000,-- Bergungskosten -beitragsfrei-  
€ 30.000,-- Invaliditätsfall € 2.500,-- Kurbeihilfe -beitragsfrei-

Standort Schule \_\_\_\_\_

Anzahl der Kursteilnehmer \_\_\_\_\_ x € 0,35  
Mindestbeitrag je Station € 350,00 € \_\_\_\_\_

zzgl. 19 % Versicherungssteuer € \_\_\_\_\_

**GESAMT** € \_\_\_\_\_  
=====

Ich /Wir beauftragen hiermit die SüdwestRing Versicherungsmakler GmbH für mich/uns Versicherungsschutz für die umseitig genannten Risiken zu besorgen.

Ich/Wir bevollmächtigte(n) die SüdwestRing Versicherungsmakler GmbH neben dem Abschluss auch für Änderungen, Kündigungen und Umdeckungen dieser Versicherungsverträge unter Befreiung von den Beschränkungen des Par. 181 BGB. Die an sie gezahlten Prämien leistet die SüdwestRing Versicherungsmakler GmbH an den Versicherer weiter, wobei mir/uns neben der Prämienzahlung keine weiteren Kosten entstehen. Dieser Maklerauftrag gilt für ein Jahr und verlängert sich stillschweigend jeweils um ein weiteres Jahr, wenn er nicht drei Monate vor Ablauf gekündigt wird.

Ich/Wir willige(n) ein, dass SüdwestRing Versicherungsmakler GmbH sowie der/die jeweilige(n) Versicherer im erforderlichen Umfang Daten, die sich aus den Antragsunterlagen oder der Vertragsdurchführung (Prämien, Versicherungsfälle, Risiko-/Vertragsänderungen) ergeben, an Rückversicherer zur Beurteilung des Risikos und zur Abwicklung der Rückversicherung sowie zur Beurteilung des Risikos und der Ansprüche an andere Versicherer übermittelt. Diese Einwilligung gilt auch für entsprechende Prüfungen bei anderweitig beantragten Versicherungsverträgen und bei künftigen Anträgen. Ich willige ferner ein, dass die Versicherer, soweit dies der ordnungsgemäßen Durchführung meiner Versicherungsangelegenheiten dient, allgemeine Vertrags-, Abrechnungs- und Leistungsdaten in gemeinsamen Datensammlungen führen und an ihre Vertreter weitergeben.

Bestand bereits eine Unfall-Versicherung? Ja ( ) nein ( )  
Gesellschaft \_\_\_\_\_ Vers. Nr. \_\_\_\_\_  
Vorschäden in den letzten 3 Jahren ja ( ) nein ( )

Ich ermächtige den jeweiligen Versicherer bzw. die SüdwestRing bis auf Widerruf, die von mir zu entrichtende Zahlung bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. Wenn mein nachstehend genanntes Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Bei Rücklastschriften gehen die Bankspesen zu meinen Lasten. Nur deutsche Bankverbindung möglich.

Kto.Nr..... Bank:.....

BLZ: ..... Kto.inhaber, falls abweichend: .....

.....  
Datum Unterschrift Antragstellers Unterschrift Kontoinhaber