Bestellung einer Jahres-Reisekrankenversicherung (weltweit):

Name des Bestellers: _____

Tel.Nr.:_____

Adresse:_____

Name des Reisenden: _____**Vorname:**_____

Geburtsdatum : _____ **Vers.Beginn:** _____ **Preis:** _____

Ich bin damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten für Zwecke der Auftragsabwicklung und Abrechnung digital gespeichert (10 Jahre), verarbeitet und weitergeleitet werden.

Datum der Bestellung: _____**Unterschrift des Auftraggebers:**_____

Preise für ERV Jahres-Krankenversicherung weltweit in EUR, pro Person:

Pers.bis 64 J. mit SB	**11,50**	**Pers.ab 65 J. mit SB**	**59,00**
Pers.bis 64 J. ohne SB	**18,00**	**Pers.ab 65 J. ohne SB**	**71,00**

Der Versicherungsbeitrag ist ausschließlich über Lastschrift zahlbar. Die Zahlung per Lastschrift ist nur mit einer deutschen Bankverbindung und dem Wohnsitz in Deutschland möglich. Die Versicherung verlängert sich automatisch für ein weiteres Jahr, wenn nicht fristgemäß gekündigt wird.

Zum Abschluss einer Jahres-Krankenversicherung bitte folgendes Formular ausfüllen:

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften

Name und Anschrift des Kontoinhabers: _____

_____

_____

An Zahlungsempfänger:
Europäische Reiseversicherung AG
Rosenheimer Str. 116, 81669 München

Hiermit ermächtigen ich / wir Sie widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen wegen "Versicherungsbeiträge" bei Fälligkeit zu Lasten meines / unseres Kontos mit

der IBAN _____*, BIC* _____

bei _____ *(Name der Bank)*

durch Lastschrift einzuziehen.
Wenn mein / unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

_____ _____
Ort/Datum *Unterschrift(en)*

Sicher Reisen Nitzsche GmbH
Möhlstr. 10, 81675 München
Tel.:089-723010; Fax:089-7230122
info@sicher-reisen.de

SicherReisen® GMBH