

Anfrage Invaliditätsabsicherung mit Unfallrente und Todesfalleistung Kaufmännisch Tätige
24 Stunden-Deckung mit Einschluss Rennrisiko mit LIZENZ !!

Antragsteller <input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau	Titel, Vorname, Zuname	Geburtsdatum	Staatsangehörigkeit	Telefon
Straße / Haus-Nr.			<input type="checkbox"/> Arbeiter <input type="checkbox"/> Angestellte <input type="checkbox"/> Öffentl. Dienst <input type="checkbox"/> Selbstständige	E-Mail, Internet
PLZ / Wohnort :				Mobil
Beruf / Branche :				
Zu versichernde Person:	Vorname, Zuname	m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/>	Geburtsdatum	Beruf/Branche

Invaliditätsleistung 350% Progression³		+	Unfallrente¹	
Grundsumme / Höchstleistung (Progression 350%)³	Monatsbeitrag inkl. 5000€ Todesfalleistung		Rentenleistung Lebenslang ab 50% Invalidität	Monatsbeitrag inkl. 5000€ Todesfalleistung
40.000€ / 140.000 €	8,32 € <input type="checkbox"/>		1.000€	16,62 € <input type="checkbox"/>
50.000€ / 175.000 €	10,27 € <input type="checkbox"/>		1.250€	20,65 € <input type="checkbox"/>
60.000€ / 210.000 €	12,22 € <input type="checkbox"/>		1.500€	24,66 € <input type="checkbox"/>
70.000€ / 245.000 €	14,10 € <input type="checkbox"/>		1.750€	28,68 € <input type="checkbox"/>
80.000€ / 280.000 €	16,10 € <input type="checkbox"/>		2.000€	32,70 € <input type="checkbox"/>
90.000€ / 315.000 €	18,04 € <input type="checkbox"/>		2.250€	36,71 € <input type="checkbox"/>
100.000€ / 350.000 €	19,99 € <input type="checkbox"/>		2.500€	40,73 € <input type="checkbox"/>
150.000€ / 525.000 €	29,73 € <input type="checkbox"/>		2.750€	44,76 € <input type="checkbox"/>
200.000€ / 700.000 €	39,45 € <input type="checkbox"/>		3.000€	48,77 € <input type="checkbox"/>

Invaliditätsleistung 500% Progression³		+	Unfallrente¹	
Grundsumme / Höchstleistung (Progression 500%)³	Monatsbeitrag inkl. 5000€ Todesfalleistung		Rentenleistung Lebenslang ab 50% Invalidität	Monatsbeitrag inkl. 5000€ Todesfalleistung
40.000€ / 200.000 €	9,67 € <input type="checkbox"/>		1.000€	16,62 € <input type="checkbox"/>
50.000€ / 250.000 €	11,95 € <input type="checkbox"/>		1.250€	20,65 € <input type="checkbox"/>
60.000€ / 300.000 €	14,23 € <input type="checkbox"/>		1.500€	24,66 € <input type="checkbox"/>
70.000€ / 350.000 €	16,51 € <input type="checkbox"/>		1.750€	28,68 € <input type="checkbox"/>
80.000€ / 400.000 €	18,79 € <input type="checkbox"/>		2.000€	32,70 € <input type="checkbox"/>
90.000€ / 450.000 €	21,06 € <input type="checkbox"/>		2.250€	36,71 € <input type="checkbox"/>
100.000€ / 500.000 €	23,35 € <input type="checkbox"/>		2.500€	40,73 € <input type="checkbox"/>
150.000€ / 750.000 €	34,75 € <input type="checkbox"/>		2.750€	44,76 € <input type="checkbox"/>
200.000€ / 1.000.000 €	46,17 € <input type="checkbox"/>		3.000€	48,77 € <input type="checkbox"/>

U 500 Besondere Bedingungen für den Einschluss von Motorsportrisiken als Hobby- bzw. Amateurfahrer/in : Die Versicherung umfasst im Rahmen der Ihrem Vertrag zugrunde liegenden Allgemeinen Unfall-Versicherungsbedingungen (AUB) auch Unfälle, von denen die versicherte Person bei der Beteiligung an den folgenden offiziellen Motorsportveranstaltungen einschließlich der dazugehörigen Übungsfahrten (Training) betroffen ist: Automobilralley, Automobilslalom, Bahnsport (Langbahn, Grasbahn, Speedway und Eisspeedway) Enduro, Gleichmäßigkeitsprüfung, historischer Motorsport, Kart, Monkey Cross, Motocross, Motoquad, Motorrad Biathlon, Pocket Bike, Quad Racing, Supercross, Supermoto, Traktorpulling, Trial.

Diese Erweiterung des Versicherungsschutzes gilt nur, wenn die versicherte Person an diesen Veranstaltungen lediglich als Hobby bzw. Amateurfahrer teilnimmt. In Abänderung von Ziffer 2 AUB wird für diese Risikoeintragung eine Invaliditätsleistung erst fällig, wenn ein unfallbedingter Grad der Invalidität mehr als 10 % beträgt (Integralfranchise).

Versicherungsbeginn: _____	Zahlweise:	Ratenzahlungszuschlag	Beitrag Invalidität	€
Versicherungsablauf: _____	<input type="checkbox"/> Jährlich		+ Beitrag Rente	€
Vertragsdauer 3 Jahre (Laufzeitrabatt 10% in Berechnung enthalten. Dieser entfällt bei 1 Jahresvertrag)	<input type="checkbox"/> ½ Jährlich (3 %)		+ Gesamtbeitrag *	€
	<input type="checkbox"/> ¼ Jährlich (5 %)		Monatsbeiträge enthalten 19 % Versicherungssteuer	
	<input type="checkbox"/> Monatlich (7 %) bereits enthalten			

Bezugsrecht im Todesfall	Name : _____	Geburtsdatum: _____	* bei monatlicher Zahlweise muss der Beitrag über 10,00€ betragen
---------------------------------	---------------------	----------------------------	--

Hinweis: Bitte Zusatzfragebogen Motorsport auf der nächsten Seite ausfüllen

Zusatzfragebogen Motorsport für die Risikoeintragung in der Unfallversicherung für

1. Betreiben Sie Motorsport?

als Amateur als Profi
Bei Vereinsmitgliedschaft bitte Angabe des Vereins:

Seit wann:

2. a) Besitzen Sie Lizenzen für den Motorsport?

ja nein

Wenn ja, welche?

Seit wann?

b) Wurde Ihnen die Lizenz schon einmal entzogen?

Ja nein

Wenn ja, warum?

Wie lange?

3. Art der motorsportlichen Betätigung?

Grand-Prix / Motorrad -IDM/ -EM/ -WM	<input type="checkbox"/>	Seriensport	<input type="checkbox"/>
Automobilslalom	<input type="checkbox"/>	Automobilrallye	<input type="checkbox"/>
Gleichmäßigkeitsprüfung	<input type="checkbox"/>	Dragster	<input type="checkbox"/>
Historischer Motorsport	<input type="checkbox"/>	Tourensportveranstaltungen	<input type="checkbox"/>
Orientierungsfahrt	<input type="checkbox"/>	Traktorpulling	<input type="checkbox"/>
Kart	<input type="checkbox"/>	Beschleunigungsrennen	<input type="checkbox"/>
Supermoto	<input type="checkbox"/>	Supercross	<input type="checkbox"/>
Endurosport	<input type="checkbox"/>	Trial	<input type="checkbox"/>
Motorrad Biathlon	<input type="checkbox"/>	Motoball	<input type="checkbox"/>
Monkey Cross	<input type="checkbox"/>	Pocket Bike	<input type="checkbox"/>
Motocross	<input type="checkbox"/> indoor <input type="checkbox"/> outdoor <input type="checkbox"/>	Motoquad	<input type="checkbox"/>
Quad Racing	<input type="checkbox"/>		
Bahnsport <input type="checkbox"/> Speedway <input type="checkbox"/> Langbahn <input type="checkbox"/> Grasbahn <input type="checkbox"/> Eisspeedway <input type="checkbox"/>			
Rallyes (national, international - Name, Ort und Dauer) <input type="checkbox"/> Andere Rennsportveranstaltungen, welche:			

4. Beabsichtigen Sie in Zukunft andere motorsportliche Aktivitäten zu betreiben, nach denen bisher nicht ausdrücklich gefragt wurde?

Ja nein

Wenn ja, welche?

5. Anzahl der Motorsportveranstaltungen, an denen Sie

a) in den letzten 2 Jahren teilgenommen haben:

b) voraussichtlich in den nächsten 12 Monaten teilnehmen werden:

c) Namen und Orte / Länder der Veranstaltungen:

6. Bitte machen Sie folgende technische Angaben:

Hersteller:

Fahrzeugtyp(en):

Hubraum / Leistung (PS):

Höchstgeschwindigkeit:

7. Haben Sie sich bei Ihren Motorsportaktivitäten Verletzungen zugezogen?

ja nein

Wenn ja, bitte Zeitpunkt, Art der Verletzung/en und die ggf. noch bestehenden Folgen angeben:

Die unvollständige oder unrichtige Beantwortung der Fragen kann uns berechtigen (je nach Verschulden) vom Vertrag zurückzutreten, ihn zu kündigen oder anzupassen, was zu unserer Leistungsfreiheit (auch für bereits eingetretene Versicherungsfälle) führen kann. Mehr zu diesem Thema entnehmen Sie bitte der Belehrung über Ihr Widerrufsrecht und Mitteilung über die Folgen von Anzeige- und Auskunftspflichtverletzungen.

IMN71HK5

Motorsport, Prüfung durch Direktion erforderlich. (VP 1)

Berechnet mit V2.6 von Vermittler 301710, Policierung auf 301710, 2016-04-05-08.58.33.893136 Seite 3, Druck 05.04.2016 09:42:41, Prüfkomplett (05.04.16)

Basler Sachversicherungs-AG | Sitz der Gesellschaft: Bad Homburg v.d.H. | Amtsgericht Bad Homburg v.d.H., HRB 9357 | USt-ID-Nr. DE 276021973

VSt.-Nr. 9116/807/00542 | Vorstand: Dr. Jürg Schiltknecht – Vorsitzender, Kay Bölke, Markus Jost, Ralf Stankat, Dr. Alexander Tourneau

Aufsichtsratsvorsitzender: Peter Zutter | Basler Straße 4, 61352 Bad Homburg v.d.H. | Internet: www.basler.de | E-Mail: info@basler.de

Vorversicherung Vertrag

Besteht oder bestand eine Vorversicherung: Ja Nein

Gesellschaft:

Vers.-Nr.: Ablaufdatum: Status:

Vorversicherung für 1. Person

Besteht oder bestand eine Vorversicherung:

Ja

Nein

Gesellschaft :

Vers.-Nr.:

Ablaufdatum:

Status: