

ANTRAG Alpenverein Premium-Einzelreiseschutz

Besteigungen von Bergen über 6.000 m

Exklusiv für Mitglieder des Österreichischen Alpenvereins



Bitte senden Sie den beidseitig ausgefüllten Antrag per E-Mail an av-service@knox.co.at oder per Fax an +43/(0)512/238300-15. Eine Bearbeitung erfolgt binnen 2 Werktagen. Sie werden über die Annahme bzw. Ablehnung Ihres Antrages schriftlich informiert.

Name und Anschrift des Versicherungsnehmers: Herr Frau

Titel: _____ Zuname: _____ Vorname: _____

Adresse: _____ PLZ: _____ Ort: _____

Telefon: _____ E-Mail (Empfänger Versicherungspolizze): _____

Sofern Versicherungsnehmer = 1. versicherte Person: ÖAV-Mitgliedsnummer: [] [] [] [] - [] [] [] [] [] [] [] []

Weitere versicherte Person(en) (Zu- und Vorname, ÖAV-Mitgliedsnummer):

Zuname	Vorname	ÖAV-Mitgliedsnummer
_____	_____	[] [] [] [] - [] [] [] [] [] [] [] []
_____	_____	[] [] [] [] - [] [] [] [] [] [] [] []
_____	_____	[] [] [] [] - [] [] [] [] [] [] [] []
_____	_____	[] [] [] [] - [] [] [] [] [] [] [] []
_____	_____	[] [] [] [] - [] [] [] [] [] [] [] []
_____	_____	[] [] [] [] - [] [] [] [] [] [] [] []
_____	_____	[] [] [] [] - [] [] [] [] [] [] [] []

Reisebeginn: [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
T T M M J J J J

Reiseende: [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
T T M M J J J J

Es muss immer der gesamte Reisezeitraum versichert werden. Versicherungsbeginn frühestens um 00.00 Uhr nach dem Tag des Einlangens des Antrags beim Versicherer.

Ort, Datum

X
Unterschrift des Versicherungsnehmers/der Versicherungsnehmerin

Angaben zur Reise / zu den geplanten Besteigungen von Bergen über 6.000 m

1. Welchen Berg über 6.000 m möchten Sie besteigen?

Bitte beschreiben Sie die geplante Besteigung des Berges über 6.000 m (Routenplan, Höhenlager, Dauer der Besteigung).

2. Wieviele Jahre an Bergerfahrung haben Sie?

3. Wie lange haben Sie sich körperlich für die Besteigung des Berges über 6.000 m vorbereitet?

bis 6 Monate bis 12 Monate länger als 12 Monate

ANTRAG Alpenverein Premium-Einzelreiseschutz

Besteigungen von Bergen über 6.000 m

Exklusiv für Mitglieder des Österreichischen Alpenvereins



4. Haben Sie die Besteigung des Berges über 6.000 m über einen Veranstalter gebucht?

Ja Nein

Wenn ja, welchen: _____

5. Wird Ihre Besteigung des Berges über 6.000 m von einem erfahrenen Tourenleiter/Bergführer begleitet?

Ja Nein

Wenn ja, welchen: _____

6. Verwenden Sie für das Besteigen des Berges über 6.000 m künstlichen Sauerstoff?

Ja Nein

7. Werden Sie durch erfahrene Sherpas auf den Gipfel begleitet?

Ja Nein

Wenn ja, wo wurden diese gebucht? _____

Versicherungsdauer: Bitte kreuzen Sie die zutreffende Versicherungsdauer an.
Pro Antrag kann nur eine Versicherungsdauer gewählt werden.

Versicherungsdauer bis	Weltweit über 6.000 m
<input type="checkbox"/> 31 Tage	€ 400,-
<input type="checkbox"/> 2 Monate	€ 650,-
<input type="checkbox"/> 3 Monate	€ 900,-
<input type="checkbox"/> 4 Monate	€ 1.150,-

Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist eine Mitgliedschaft der versicherten Person(en) beim Österreichischen Alpenverein.

Leistungen: Laut Produktinformationsblatt Alpenverein Premium-Einzelreiseschutz Stand 03/2017.

Versicherungsbedingungen: Es gelten die EUROPÄISCHEN Reiseversicherungsbedingungen ERV-RVB ÖAV 2014.

SEPA-Lastschrift-Mandat:

Zahlungsempfänger: Europäische Reiseversicherung AG, Kratochwjlestraße 4, A-1220 Wien
Gläubiger-Identifikationsnummer (Creditor ID): AT37ZZZ00000002762

IBAN: _____ BIC: _____

Name/Firma des Kontoinhabers**: _____

Adresse des Kontoinhabers**: _____

** nur auszufüllen, wenn vom Versicherungsnehmer abweichender Kontoinhaber

Ich ermächtige / Wir ermächtigen die Europäische Reiseversicherung AG, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Europäischen Reiseversicherung AG auf mein/ unser Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen. Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ort, Datum

X
Unterschrift des Kontoinhabers/der Kontoinhaberin

Versicherer: **Europäische Reiseversicherung AG**, Kratochwjlestraße 4, A-1220 Wien
Notruf 24 Stunden täglich: +43/1/50 444 00
Service Center: Tel. +43/1/317 25 00-73930, Fax +43/1/319 93 67
E-Mail: info@europaeische.at, www.europaeische.at

Bitte senden Sie den beidseitig ausgefüllten Antrag
per E-Mail an av-service@knox.co.at oder per Fax an +43/(0)512/238300-15.
Sie werden über die Annahme bzw. Ablehnung Ihres Antrages schriftlich informiert.