

Bitte ausdrucken, ausfüllen und faxen an:
 0211 580 013 669

| 1. Versicherungsnehmer/Antragsteller | |
|--------------------------------------|----------|
| Firma: | |
| Name: | Vorname: |
| Straße/Hausnummer: | |
| PLZ: | Ort: |
| Telefon: | |

| Diese Angaben sind nur vom Vermittler auszufüllen | |
|--|---|
| Agentur-/Vermittler-Nr.: | 02080001 |
| Name Vermittler: Reisemobil-Vers. Dienst | Tel./Fax-Nr.: 0211 580 013 66 Vermittler: 0211 580 013 669 |

Hinweis für den Makler: Bitte füllen Sie die dunkelgrau gekennzeichneten Felder aus.
 Für Rückfragen wenden Sie sich bitte an: Europ Assistance Versicherungs AG, Infanteriestr. 11,
 80797 München, Tel. 089 / 55 987 - 161, Fax 089 / 55 987 - 177

6. Wichtige Hinweise

Diesem Vertrag liegen die beigefügten Bedingungen VB EA GR 2009 der Europ Assistance zu Grunde

- Jahresverträge verlängern sich, sollten sie nicht zum jeweiligen Ablauftermin, fristgerecht gekündigt werden, automatisch um ein weiteres Jahr.

Widerrufsbelehrung

An diesen Antrag halte ich mich einen Monat gebunden. Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von zwei Wochen ohne Angabe von Gründen in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, wenn Ihnen der Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich unserer Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie die Vertragsinformationen (Produktinformationsblatt und Kundeninformation) und diese Belehrung zugegangen sind.
 Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an Europ Assistance Versicherungs-AG, Infanteriestr. 11, 80797 München. Bei einem Widerruf per Telefax oder E-Mail ist der Widerruf an die Faxnummer 089 55 987 177 oder storno@europ-assistance.de zu richten.

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet Ihr Versicherungsschutz und wir erstatten Ihnen den Teil Ihres Beitrags, der auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfällt. Den Teil Ihres Beitrags, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, können wir einbehalten, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor Ablauf der Widerrufsfrist beginnt. Haben Sie eine solche Zustimmung nicht erteilt oder beginnt der Versicherungsschutz erst nach Ablauf der Widerrufsfrist, erstatten wir Ihnen Ihren gesamten Beitrag. Beiträge erstatten wir Ihnen unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs. Ihr Widerrufsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Vertrag von beiden Seiten auf Ihren ausdrücklichen Wunsch vollständig erfüllt wurde, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben. Widerrufen Sie einen Ersatzvertrag, so läuft Ihr ursprünglicher Versicherungsvertrag weiter.

Datenschutz-Einwilligungserklärung

Ich willige ein, dass der Versicherer im erforderlichen Umfang Daten, die sich aus den Antragsunterlagen oder der Vertragsdurchführung (Beiträge, 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 und/oder den Gesamtverband der deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (GDV), bzw. bei der Krankenversicherung an den Verband der privaten Krankenversicherung e.V. (PKV-Verband) zur Weitergabe dieser Daten an andere Versicherer übermittelt.

Diese Einwilligung gilt auch unabhängig vom Zustandekommen des Vertrages sowie für entsprechende Prüfung bei anderweitig beantragten Versicherungsverträgen und bei künftigen Anträgen.

Ich willige ferner ein, dass die im u.g. Merkblatt zur Datenverarbeitung genannten Unternehmen der GENERALI Deutschland Holding AG meine Allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten in gemeinsamen Datensammlungen führen und an die für mich zuständigen Vermittler weitergeben, soweit dies der ordnungsgemäßen Durchführung meiner Versicherungsangelegenheiten dient.

Gesundheitsdaten dürfen nur an Personen- und Rückversicherer übermittelt werden; an Vermittler dürfen Sie nur weitergegeben werden, soweit es zur Vertragsgestaltung erforderlich ist. Nicht zu den Allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten zählen Gesundheitsdaten sowie Daten über Dritte. Die Einwilligung ist nur wirksam, wenn ich die Möglichkeit hatte, vom Inhalt des Merkblattes zur Datenverarbeitung Kenntnis zu nehmen. Dieses ist auch unter www.europ-assistance.de erhältlich. Dem Merkblatt zur Datenverarbeitung kann ich weitere wichtige Einzelheiten entnehmen, insbesondere zu den Datenarten und den Zwecken der Verarbeitung und Nutzung sowie die Liste der Unternehmen der GENERALI Deutschland Holding AG, mit denen wir Daten austauschen.

Risikoträger

Europ Assistance Versicherungs-AG, Infanteriestr. 11, 80797 München:
 EURA Wohnmobil-Schutz

| 2. Versicherungsbeginn |
|------------------------|
| Datum: |

| 3. Prämie | | |
|---|--------------|------------------|
| Laufzeit | Prämie | Gesamtprämie EUR |
| <input type="checkbox"/> 1 Jahr | 89,00/Jahr * | |
| <input type="checkbox"/> Monate Mindestlaufzeit 4 Monate | 12,00/Monat | |

* Bei Einsendung von 4 und mehr Fahrzeugen sind Rabatte möglich.

| 4. Wohnmobildaten | |
|----------------------|----------------------|
| Hersteller: | Erstzulassung: |
| Modell: | Amtl. Kennzeichen: |
| Gewicht: (bis 9,9 t) | Höhe: (bis 3,65 m) |
| Länge: (bis 9,51 m) | Breite: (bis 2,51 m) |

| 5. Zahlungsweise | |
|---|--------------|
| <input type="checkbox"/> per Einzugsermächtigung: | |
| Geldinstitut: | |
| BLZ: | Kontonummer: |
| Datum/Unterschrift Kontoinhaber: | |

Bitte rufen Sie im Not- bzw. Schadensfall unsere 24-Stunden-Notrufnummer
+49 (0)89 55 987 224 an.

Für Fragen zum Vertrag rufen Sie bitte unter **+49 (0)89 55 987 236** an.
 Vertragsänderungen müssen immer per Post, per Fax unter
+49 (0)89 55 987 177 oder per Mail an vertrag@europ-assistance.de
 beantragt werden.

| 7. Unterschrift des Antragstellers |
|------------------------------------|
| Ort/Datum: |
| Unterschrift: |