

☐ **Aufnahmeantrag**

☐ **Antrag auf Höhrversicherung**

Name, Vorname	Mitglieds-Nr. (falls bereits vorhanden)
Straße, Hausnummer, Postleitzahl und Ort	
E-Mail Adresse (optional)	Telefonnummer (optional)

Ich/Wir möchte/n folgende Versicherungen abschließen:

Name, Vorname der zu versicherten Personen einschl. Antragsteller (Bitte rechts die gewünschte Anzahl der Versicherungen ankreuzen!)	Geburtsdatum	je Versicherung 1.000 € Grundversicherungssumme						
		1	2	3	4	5	6	7

Hiermit erkläre ich, dass ich auf eine besondere Beratung im Zusammenhang mit dem Abschluss des Versicherungsvertrages und auf eine Beratung während der Laufzeit des Versicherungsvertrages verzichte – siehe § 6 Absatz 3 und 4 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG). Alle meinen Versicherungsvertrag betreffenden Informationen, Erklärungen und Erläuterungen sind mir mit diesem Aufnahmeantrag bekannt gemacht worden bzw. habe ich gelesen. Sie sind wichtiger Bestandteil des Versicherungsvertrages und enthalten Verbraucherinformationen, Ermächtigungen zum Datenschutz sowie weitere wichtige Hinweise. Ich willige ein, dass der Versicherer personenbezogene Daten im Rahmen der Datenschutzgrundverordnung verarbeitet, soweit dies zur ordnungsgemäßen Durchführung der vertraglichen Vereinbarungen erforderlich ist.

Ort, Datum

Unterschrift(en) (bei Minderjährigen der gesetzl. Vertreter)

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Versicherungsverein Rasselstein, die von mir zu entrichtenden wiederkehrenden Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Versicherungsverein Rasselstein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

DE _____

IBAN Nummer

Name der Bank

Zahlungsweise:

☐ monatlich (Mindestbetrag 5,00€) ☐ vierteljährlich ☐ halbjährlich ☐ jährlich

15. jeden Monat 15.03., 15.06., 15.09. und 15.12. 15.03. und 15.09. 15.03.

Ort, Datum

Unterschrift(en) (bei Minderjährigen der gesetzl. Vertreter)

Mitglieder werben Mitglieder

Sie sind ein zufriedenes Mitglied des Versicherungsvereins Rasselstein und haben uns mit Erfolg weiterempfohlen. Als Dankeschön erhalten Sie eine **Geldprämie in Höhe von 10,00 € je 1.000,00 € Versicherungssumme nach Zahlung von 3 Monatsbeiträgen.**

Die Werbepremie geht an

Name, Vorname, Anschrift: _____

DE _____

Versicherungsschein-Nr. IBAN, Name des Geldinstituts